

**KECERDASAN SPIRITUAL PERAWAT DALAM
MELAKSANAKAN KOMPETENSI PERAWAT MELAKUKAN
ASUHAN SPIRITUAL KEPADA PASIEN RUMAH SAKIT ISLAM
IBNU SINA YARSI PADANG PANJANG TAHUN 2015**

Liza Merianti ^{1*)} , Syntia Lola Andhika ^{2*)}

1)Program Studi S1 Keperawatan STIKes YARSI SUMBAR Bukittinggi
Bukittinggi, 26136, Indonesia

Email : lizamerianti2@gmail.com

ABSTRACT

Spiritualities of nurse relate the nursing care to given. nurse have spiritual quotient can gift of service of treatment in more glorious context that is on the basis of religious service. In some of the literature has known a lot of weaknesses nurses in providing spiritual care . One thing that becomes a problem in spiritual service is discomfort and inability to recognize spirituality them self because of the attention to the spiritual aspects of the nurses still not as expected. The purpose is to know relation of spiritual quotient with nurse competencies in spiritual care in Islamic hospital Ibnu Sina Padang Panjang. This Study used cross sectional Approach. Population of this research is all nurse which on duty in Islamic hospital Ibnu Sina Padang Panjang amount of 41 sample. Result of analysis showed more than half (73,2%) responden has high spiritual intelligence and more than half (68,3%) responden has high competencies in spiritual care also. Result of bivariate analysis with correlation spearman there are significancy relation ($p=0,000$) and positive pattern strong relation ($r=0,652$). The conclusion is there are correlation between spiritual quotient nurse competencies in spiritual care in Islamic Hospital Ibnu Sina Padang Panjang in 2013.

Key word : Spiritual intelligence, Nurse competencies, Spiritual care

PENDAHULUAN

Banyak terdapat literatur yang menyatakan bahwa spiritualitas perawat berkaitan dengan asuhan yang diberikan perawat. Menurut Potter & Perry (2005), kematangan spiritual perawat mempengaruhi kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Asuhan spiritual yang diberikan perawat dalam praktek profesionalnya bertolak dari kekuatan dan pengalaman spiritual perawat dalam kehidupan sehari-hari. Rasa nyaman terhadap spiritualitas diri perawat

merupakan hal yang penting untuk mengembangkan kesadaran dan sensitifitas terhadap spiritualitas pasien (Mitchell, dkk 2006).

Spiritualitas dikenal sebagai suatu bentuk kecerdasan. Kecerdasan spiritual (*Spiritual Intelligence*) adalah kecerdasan untuk menyelesaikan masalah makna dan nilai, kecerdasan untuk memposisikan perilaku dan hidup dalam konteks makna yang lebih luas (Zohar, 2000). Seseorang yang cerdas secara spiritual merasakan ketenangan jiwa dan menjalani hidup

dengan bijak yang berimplikasi terhadap interaksinya dalam kehidupan sehari-hari berupa perilaku rendah hati, penuh kasih sayang, empati, menunjukkan perasaan tenang dan damai, sabar, kehangatan dan kekuatan batin (Sukidi, 2002). Perilaku inilah yang dibutuhkan oleh perawat dalam interaksinya dengan pasien dalam memberikan asuhan spiritual. Perawat yang cerdas secara spiritual mampu menempatkan pemberian pelayanan keperawatan dalam konteks yang lebih agung yaitu atas dasar ibadah dan pertolongan bagi manusia yang membutuhkan (Yosep, 2005).

Biasanya dalam praktik keperawatan aspek spiritual tidak konsisten diberikan dan cenderung diabaikan. Bahkan diberbagai literatur telah diketahui banyak kelemahan perawat dalam memberikan asuhan spiritual. Salah satu hal yang menjadi masalah dalam pelayanan spiritual adalah ketidaknyamanan dan ketidakmampuan perawat dalam mengenal spiritualitasnya sendiri (Wright, 1998). McEwan (2004), dalam penelitiannya menemukan bahwa banyak perawat mengakui belum memahami secara jelas dan mengalami kebingungan antara konsep spiritualitas dan religius.

Berdasarkan penelitian Idianola, mengenai pengetahuan dan sikap perawat pelaksana tentang pemenuhan kebutuhan spiritual klien di Ruang Rawat Inap

Emergency, ICU dan Syaraf RS. DR. M. Djamil Padang tahun 2008, dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50% perawat pelaksana memiliki pengetahuan yang rendah dan sikap negatif tentang pemenuhan kebutuhan spiritual pasien (Idianola, 2009).

Observasi terhadap 30 klien di tiga Rumah Sakit (RSCM, RSPAD, dan RS. Darmas) menunjukkan fakta bahwa aspek spiritual belum mendapatkan perhatian yang cukup oleh perawat. Dari 30 klien yang diobservasinya itu, didapatkan sebanyak 79% klien tidak mendapatkan pendampingan spiritual saat sakit dan dirawat di rumah sakit. Sementara itu, selebihnya, sebanyak 21% klien mengaku mendapatkan pendampingan spiritual, namun bukan oleh perawat tetapi oleh pemuka agama. Fakta tersebut menunjukkan bahwa perhatian terhadap aspek spiritual oleh perawat masih belum sesuai dengan yang diharapkan (Rohman, 2009).

Penulis mewawancarai 4 orang perawat di Ruang Rawat Inap Bedah, Anak, serta Ruang Interne tentang asuhan spiritual, pada umumnya perawat mengatakan bahwa asuhan spiritual adalah asuhan yang bersifat keagamaan, diantaranya mengingatkan pasien terhadap agamanya, mengingatkan pasien untuk beribadah, dan membantu pasien menjalankan ibadah. Perawat mengatakan

belum pernah mengikuti pelatihan tentang pemberian asuhan spiritual. Pada umumnya perawat mengatakan hanya memberikan asuhan spiritual secara lisan, namun tidak dituangkan dalam bentuk tertulis, asuhan yang diberikan tergantung dari nilai yang dianut oleh masing-masing perawat dan dari pengalaman yang didapatkan perawat dalam kehidupan sehari-hari. Dari hasil observasi terhadap beberapa status pasien didapatkan data bahwa komponen asuhan spiritual tidak dituliskan dalam perencanaan keperawatan.

TUJUAN

Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan kecerdasan spiritual perawat dengan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan spiritual pada pasien di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang, dengan diberikannya asuhan spiritual pada pasien diharapkan peningkatan motivasi pasien dalam hal kesembuhannya.

METODA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional Study*. Penelitian ini dilakukan di Ruang Instlasai Gawat Darurat (IGD), Poliklinik, Kamar Operasi (OK), Interne (Siti Mu'min), Bedah dan Anak (Syafa Marwah) Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina Padang Panjang. Populasi penelitian ini adalah semua perawat pelaksana yang dinas di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

yang berjumlah 42 orang. Pengambilan data dilakukan dengan teknik *total sampling*, yaitu semua populasi dijadikan sampel dengan jumlah sampel saat pengambilan data awal sebanyak 42 orang (Profil RSI Ibnu Sina Padang Panjang Tahun 2013).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang diberikan langsung kepada responden. Alat ukur untuk menilai kecerdasan spiritual perawat adalah kuesioner yang diadaptasi dari tes kecerdasan spiritual yang disusun oleh Khalil A. Khavari (2006), dalam *Spiritual Intellegence*, sedangkan alat ukur untuk menilai kompetensi perawat dalam asuhan spiritual adalah kuesioner yang diadaptasi dari *Spiritual Care Competence Scale* yang disusun oleh Leeuwen & Cusveller (2006). Variabel penelitian terdiri dari :

1. Variabel dependent; kompetensi perawat dalam asuhan spiritual, definisi operasionalnya kemampuan dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan spiritual, meliputi kemampuan pengkajian dan implementasi asuhan spiritual, mampu memberikan dukungan personal dan konseling pasien, mampu mendelegasikan asuhan spiritual kepada tenaga kesehatan lainnya, bersikap positif terhadap spiritualitas pasien, kemampuan komunikasi, serta

profesional dan mampu meningkatkan kualitas asuhan spiritual.

2. Variabel Independen; Kecerdasan spiritual perawat, definisi operasionalnya Kemampuan perawat untuk memberi makna spiritual terhadap pemikiran, perilaku dan kegiatannya, yang direfleksikan melalui relasi spiritual dan komunikasi dengan Tuhan yang tercermin dari frekuensi do'a kecintaan dan rasa syukur kepada Tuhan, relasi sosial yang tercermin dari rasa kekeluargaan, peka terhadap kesejahteraan orang lain, dan bersikap dermawan, ketaatan pada etika dan moral yang tercermin melalui sikap jujur, amanah, sopan, toletan dan anti kekerasan

Dalam Analisa Variabel kompetensi perawat menggunakan skala ukur *skala Likert* yang terdiri dari dua bentuk pertanyaan. Bentuk pertama yang meliputi pengkajian dan implementasi asuhan spiritual, dukungan personal dan konseling pasien, pendelegasian, kemampuan komunikasi, serta profesionalisasi dan peningkatan kualitas asuhan spiritual yang terdiri dari 4 alternatif jawaban. Semua item terdiri dari pernyataan positif yang diberi nilai : sangat mampu = 4, mampu = 3, tidak mampu = 2, sangat tidak mampu = 1, sedangkan pernyataan negatif tidak ada. Untuk Variabel kecerdasan spiritual perawat

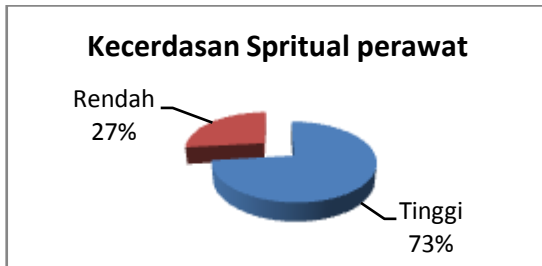
menggunakan skala ukur *skala Likert* yang terdiri dari 4 alternatif jawaban. Semua item terdiri dari pernyataan positif yang diberi nilai: selalu = 3, sering = 2, kadang-kadang = 1, tidak pernah = 0, sedangkan pernyataan negatif tidak ada. Skor total didapatkan dengan menjumlahkan nilai dari masing-masing jawaban responden.

Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan analisis statistik berupa uji korelasi Spearmen dengan bantuan program SPSS dengan tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). Nilai korelasi (r) berkisar 0-1 atau bila disertai dengan arah nilai antara -1 sampai dengan +1; $r = 0$ berarti tidak ada hubungan linear; $r = -1$ berarti hubungan linear negatif sempurna; $r = +1$ berarti hubungan linear positif sempurna. Menurut Dahlan (2008), kekuatan hubungan dua variabel secara kualitatif dapat dibagi dalam 5 area, yaitu : $r = 0,00 - 0,199$ hubungan sangat lemah; $r = 0,20 - 0,399$ hubungan lemah; $r = 0,40 - 0,599$ hubungan sedang; $r = 0,60 - 0,799$ hubungan kuat, dan $r = 0,80 - 1,000$ hubungan sangat kuat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kecerdasan spiritual adalah kecerdasan untuk menghadapi persoalan makna atau *value*, kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan hidup dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa suatu tindakan atau jalan hidup tertentu lebih bermakna dibandingkan dengan yang lain

(Sukidi, 2002). Hasil penelitian terhadap kecerdasan emosional perawat RSI Ibnu Sina adalah separoh perawat (73,2%) memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi, sedangkan 26,8% perawat memiliki kecerdasan spiritual yang rendah.



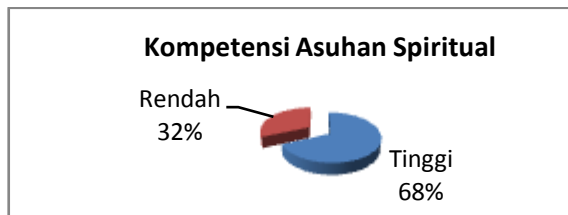
Gambar 1.1 Kecerdasan Spiritual Perawat RSI Ibnu Sina Padang Panjang

Sebanyak 73,2% perawat memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi. Artinya lebih dari separoh perawat mengerti makna pekerjaannya dan menempatkan aktivitasnya dalam tujuan yang lebih agung, termasuk aktivitas merawat pasien. Hal ini didukung karena perawat bekerja di RSI yang memang menjunjung tinggi nilai-nilai spiritual individu secara keseluruhan.

Perawat yang cerdas secara spiritual mampu menempatkan pemberian pelayanan keperawatan dalam konteks yang lebih agung yaitu atas dasar ibadah dan pertolongan bagi manusia yang membutuhkan. Spiritualitas sebagai tahapan aktualisasi diri seseorang, dimana seseorang berlimpah dengan kreativitas, intuisi, keceriaan, sukacita, kasih, kedamaian, toleransi, kerendahan hati, serta memiliki tujuan hidup yang jelas (Yosep, 2005).

Sementara itu, dari 41 orang perawat, 11 orang perawat memiliki kecerdasan spiritual rendah. Artinya kecerdasan spiritual perawat dalam keadaan tidak baik, dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan dapat menimbulkan berbagai masalah dalam kehidupannya. Hal ini sesuai dengan pendapat Vaughan (2002), ketika kecerdasan spiritual dalam keadaan tidak baik ia bisa menimbulkan rasa takut, ketidaktenangan dan dapat menyebabkan berbagai masalah yang serius.

Hal ini sesuai dengan pendapat Vaughan (2003) bahwa kecerdasan spiritual memiliki rentang yang luas dan bervariasi dalam ekspresi dan tingkatannya. Pengalaman spiritual tidak selalu berkembang dan tidak selalu dalam keadaan baik. Pada tiga implikasi kecerdasan spiritual, presentase tertinggi terdapat pada implikasi vertikal yaitu relasi spiritual dengan Tuhan, sedangkan presentase terendah terdapat pada implikasi horizontal yaitu relasi sosial dengan sesama manusia. Artinya rata-rata perawat memiliki relasi yang baik dengan Tuhan yang tercermin dari frekuensi ibadah dan rasa syukurnya, akan tetapi kecerdasan spiritual perawat kurang berimplikasi terhadap kehidupan sosialnya.



Gambar 1.2 Kompetensi Asuhan Spiritual perawat RSI Ibnu Sina Padang Panjang

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.2 dapat dilihat bahwa dari 41 responden, 28 orang (68,3%) memiliki

Kecerdasan Spiritual Perawat	Kompetensi Asuhan Spiritual				Jumlah (%)	
	Tinggi		Rendah		f	(%)
	f	(%)	f	(%)		
Tinggi	26	(86,7)	4	(13,3)	30	(100)
Rendah	2	(18,2)	9	(81,8)	11	(100)
Jumlah (%)	28	(68,3)	13	(31,7)	41	(100)

kompetensi yang tinggi dalam asuhan spiritual dan 13 orang (31,7%) memiliki kompetensi yang rendah dalam asuhan spiritual. Artinya lebih dari separoh perawat (68,3%) memiliki kompetensi yang tinggi dalam asuhan spiritual, dimana perawat sudah mampu mencapai standar kinerja yang diharapkan. Sesuai dengan pendapat Lasmahadi (2002), bahwa kompetensi sebagai suatu rangkaian kemampuan yang penting bagi kinerja yang superior dari sebuah pekerjaan atau sekelompok pekerjaan. Suatu kompetensi adalah apa yang seorang karyawan mampu kerjakan untuk mencapai hasil yang diinginkan dari suatu pekerjaan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Narayanasamy (1993, dalam Rohman,

2009), yang mengindikasikan bahwa walaupun perawat telah menyadari kebutuhan spiritual pasien mereka tetap tidak mampu memberikan asuhan spiritual karena dua alasan. Alasan pertama, karena tidak adekuatnya penyiapan tentang pemberian asuhan spiritual saat perawat mengikuti pendidikan di fakultas. Alasan kedua, adalah karena perawat memandang bahwa asuhan spiritual adalah peran ahli agama di RS, bukan peran profesional keperawatan.

Tabel 1.1 Korelasi Kecerdasan Spiritual Perawat dengan Kompetensi Perawat dalam Asuhan Spiritual di RSI Ibnu Sina Padang Panjang

Berdasarkan tabel 1.1 diatas terlihat bahwa dari 30 orang perawat yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi, ternyata sebanyak 26 orang (86,7%) memiliki kompetensi yang tinggi dalam pemberian asuhan spiritual, sedangkan 4 lainnya (13,3%) perawat memiliki kompetensi pemberian asuhan spiritual yang rendah. Perawat yang memiliki kecerdasan spiritual rendah berjumlah 11 orang, 9 orang (81,8%) diantaranya memiliki kompetensi yang rendah pula dalam pemberian asuhan spiritual, 2 lainnya (18,2%) memiliki kompetensi yang tinggi dalam pemberian asuhan spiritual.

Hasil uji korelasi Spearman, dapat diketahui bahwa korelasi kecerdasan spiritual perawat dengan kompetensi

perawat dalam asuhan spiritual menunjukkan hubungan yang kuat ($r = 0,652$) dan berpola positif serta memperlihatkan hubungan yang signifikan ($p = 0,001$).

Arah korelasi dalam penelitian ini positif artinya semakin tinggi kecerdasan spiritual perawat, maka semakin tinggi pula kompetensinya dalam asuhan spiritual. Korelasi antara kecerdasan spiritual perawat dengan kompetensi perawat dalam asuhan spiritual menunjukkan hubungan kuat. Artinya kompetensi perawat dalam asuhan spiritual sebagian besar dipengaruhi oleh kecerdasan spiritualnya, namun masih ada beberapa faktor lain yang harus dipertimbangkan dan dapat mempengaruhi kompetensi perawat dalam asuhan spiritual. Faktor-faktor tersebut diantaranya faktor personal perawat, usia, pengalaman hidup, dan pengalaman kerja

Cara mengetahui seberapa besar perubahan kompetensi asuhan spiritual yang dipengaruhi oleh kecerdasan spiritual perawat dapat diketahui dengan menghitung nilai koefisien determinasi, yaitu dengan menghitung nilai kuadrat dari koefisien korelasi (r). Pada penelitian ini didapatkan $r = 0,652$, maka nilai koefisien determinasinya $0,4251$. Ini berarti kecerdasan spiritual perawat hanya dapat mempengaruhi kompetensi asuhan spiritualnya sebesar $42,51\%$, sedangkan

$57,49\%$ sisanya dipengaruhi oleh faktor lain.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Cimino (2006) tentang korelasi antara spiritual perawat dengan sikap dan tingkat kenyamanan perawat dalam penyediaan asuhan spiritual. Diperoleh data dalam penelitiannya bahwa rata-rata perawat memiliki tingkat spiritualitas yang tinggi dan bersikap positif terhadap pemenuhan spiritualitas pasien. Kesimpulan dari penelitian tersebut adalah terdapatnya korelasi positif antara spiritual perawat dengan sikap dan tingkat kenyamanan perawat dalam penyediaan asuhan spiritual.

Dilihat dari salah satu implikasi kecerdasan spiritual spiritual dari sudut pandang etika dan moral, yaitu bagaimana kecerdasan spiritual mendidik seseorang agar mematuhi standar etika dan moral yang tercermin dari perilakunya yang bertanggung jawab hal ini mendukung terbentuknya profesionalisme perawat dalam asuhan spiritual. Hird (2006) menyatakan perilaku profesional dalam praktek keperawatan yang ditandai dengan komitmen terhadap profesi dari keperawatan. Perawat mematuhi standar praktek profesinya, bertanggung jawab terhadap tindakan dan perilakunya.

Kecerdasan perawat bukanlah merupakan suatu hal yang bersifat dimensi tunggal semata, yang hanya bisa diukur dari satu sisi dimensi saja (dimensi IQ),

melainkan lebih luas dari itu, termasuk kecerdasan emosional dan spiritual. Karena kecerdasan spiritual merupakan dasar yang perlu untuk mendorong berfungsinya secara lebih efektif, baik *Intelligence Quotient* (IQ) maupun *Emotional Intelligence* (EI). Hal ini sesuai dengan penelitian Trihandini (2005) tentang analisis pengaruh kecerdasan intelektual, kecerdasan emosi dan kecerdasan spiritual terhadap kinerja karyawan. Ditemukan bahwa IQ, EQ dan SQ mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja staf.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan yang dilakukan tentang penelitian hubungan kecerdasan spiritual dengan kompetensi perawat dalam memberikan asuhan spiritual pada perawat RSI Ibnu Sina Padang Panjang dapat diambil kesimpulan bahwa terdapat korelasi antara kecerdasan spiritual perawat dengan kompetensi perawat dalam asuhan spiritual di RSI Ibnu Sina Padang Panjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Potter & Perry. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Mitchell, L. D, Marsha J. B, Linda M-Ledet. (2006). *Spiritual development of nursing students: developing competence to provide spiritual care to patients at the end of life. Spiritual Competence of Nursing Students*. 45 (9).
- Zohar, D. (2000). *SQ-spiritual intelligence, the ultimate intelligence*. Accessed on April 1 2014. <http://www.alisonmorgan.co.uk/Zohar%202000.htm>
- Sukidi. (2002). *Rahasia sukses hidup bahagia kecerdasan spiritual mengapa sq lebih penting dari pada IQ dan EQ*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Yosep, I. (2005). Pentingnya ESQ (emosional spiritual quotion) bagi perawat dalam manajemen konflik. *Cerdas, Kreatif, Berwawasan dan Mandiri (CEREBRI) Kegiatan Penerimaan Mahasiswa Baru . FIK UNPAD*.
- Wright. (1998). Profesional, ethical and legal implication for spiritual care in nursing. *Journal of Nursing Scholarship*. 30(1).
- McEwan, W. (2004). Spirituality in nursing, what the issue. *Orthopaedic Nursing*. Vol.23 No. 5.
- Idianola. (2009). *Hubungan kecerdasan spiritual perawat dengan kompetensi perawat dalam asuhan spiritual kepada pasien di ruang rawat intensif RS. DR. M. Djamil Padang Tahun 2009*. Tesis. Fakultas Kedokteran. Universitas Andalas.
- Rohman. (2009). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemberian asuhan spiritual oleh perawat di RS. islam Jakarta*. Tesis. Magister Universitas Indonesia.
- RSI Ibnu Sina Padang Panjang. (2013). *Profil RSI Ibnu Sina Padang Panjang Tahun 2013*.

Padang Panjang: Bagian SDM RSI
Ibnu Sina Padang Panjang.

Khavari, Khalil A. (2006). *The Art Of Happiness; Mencipta Kebahagiaan Dalam Setiap Keadaan*. Jakarta : Serambi Ilmu Semesta.

Leeuwen, V, R,RL,J. Tiesinga, L.J. Middel, H. Jochemsem, D, Post. (2006). an *Instrument to measure nursing competencies in spiritual care: validity and reability of the spiritual care competence scale (SCCS)*. *Journal of Advanced Nursing*, 48 (3), 234-246

Vaughan, F. (2003). *What is spiritual intelligence*. *Journal of Humanistic Psychology*