



Upaya Peningkatan Kemampuan Perawat Dalam Memenuhi Kebutuhan Spiritual Care Pasien Dalam Program Pelatihan In House Training

Rachmat Ramli^{1*}, Yenni Sima², Samila³, Surya Prihatini⁴, Halbina Famung Halmar⁵,
Madepan Mulia⁶, Rosmiati⁷, Fifit Hajrah⁸, Abdul Rahim⁹

^{1,2,3,4} Program Studi Keperawatan, STIKes Amanah Makassar

⁵ Program Studi Profesi Ners, STIKes Gema Insan Akademik Makassar

⁶ Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang

^{7,8} Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis St Fatimah Mamuju

⁹ Program Studi Keperawatan, STIKes Gunung Sari

Abstract

A nurse must be able to understand each different response from the patient to the suffering they experience and provide appropriate health services in each different response, both ongoing and future. Spiritual care is an activity in nursing to help patients that is carried out through attitudes and actions of nursing practice based on the values of spiritual nursing, namely recognizing human dignity, kindness, compassion, serenity and gentleness. The purpose of this study was to improve the knowledge and skills of nurses in providing spiritual nursing care. The research method was patient spiritual care in an in-house training program. Results There was an increase in the knowledge and skills of nurses after participating in the activity. The conclusion shows that In-House Training can improve the knowledge and skills of nurses about spiritual nursing care.

Keywords: Improvement, Ability, Nurses, Spiritual Care Needs, Patients, Training Program, In-House Training

Abstrak

Seorang perawat harus mampu memahami setiap respon yang berbeda dari pasien terhadap penderitaan yang dialaminya dan memberikan pelayanan kesehatan yang tepat dalam setiap respon yang berbeda baik yang sedang maupun akan terjadi. Spiritual care adalah kegiatan dalam keperawatan untuk membantu pasien yang dilakukan melalui sikap dan tindakan praktek keperawatan berdasarkan nilai-nilai keperawatan spiritual yaitu mengakui martabat manusia, kebaikan, belas kasih, ketenangan dan kelembahlembutan. Tujuan penelitian ini untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat dalam memberikan asuhan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

keperawatan spiritual. Metode penelitian yaitu spiritual care pasien dalam program pelatihan in house training. Hasil Adanya peningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawat setelah mengikuti kegiatan. Kesimpulan menunjukkan bahwa In House Training dapat meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan perawat tentang asuhan keperawatan spiritual.

Kata Kunci: Peningkatan, Kemampuan, Perawat, Kebutuhan Spiritual Care, Pasien, Program Pelatihan, In House Training

*Korespondensi: Rachmat Ramli

*Email : rachmatpawelloi@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Spiritual Care adalah praktek dan prosedur yang dilakukan oleh perawat terhadap pasien untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Menurut Meehan (2012) spiritual care adalah kegiatan dalam keperawatan untuk membantu pasien yang dilakukan melalui sikap dan tindakan praktek keperawatan berdasarkan nilai-nilai keperawatan spiritual yaitu mengakui martabat manusia, kebaikan, belas kasih, ketenangan dan kelembutan.

Jamieson (2010) mengatakan bahwa spiritual care merupakan aspek perawatan yang integral dan fundamental dimana perawat menunjukkan kepedulian kepada pasien. Mc Sherry & Jamieson (2010) mengatakan bahwa spiritual care merupakan aspek perawatan yang integral dan fundamental dimana perawat menunjukkan kepedulian kepada pasien. Spiritual care berfokus pada menghormati pasien, interaksi yang ramah dan simpatik, mendengarkan dengan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

penuh perhatian dan memberikan kekuatan pada pasien dalam menghadapi penyakitnya (Mahmoodishan, 2010).

Spiritual care tidak mempromosikan agama atau praktek untuk meyakinkan pasien tentang agamanya melainkan memberi kesempatan pada pasien untuk mengekspresikan nilai-nilai dan kebutuhan mereka, dan memberdayakan mereka terkait dengan penyakitnya (Sartori, 2010). Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa spiritual care adalah praktek dan prosedur keperawatan yang dilakukan perawat untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien berdasarkan nilai-nilai keperawatan spiritual yang berfokus pada menghormati pasien, interaksi yang ramah dan simpatik, mendengarkan dengan penuh perhatian, memberi kesempatan pada pasien untuk mengekspresikan kebutuhan pasien, memberikan kekuatan pada pasien dan memberdayakan mereka terkait dengan penyakitnya, dan tidak mempromosikan agama atau praktek untuk meyakinkan pasien tentang agamanya.

Terdapat berbagai defenisi spiritual menurut sudut pandang masing-masing. Mahmoodishan (2010) dan Vlasblom (2012) mendefenisikan spiritualitas merupakan konsep yang luas, sangat subjektif dan individualis, diartikan dengan cara yang berbeda pada setiap orang. Spiritualitas adalah kepercayaan seseorang akan adanya Tuhan, dan kepercayaan ini menjadi sumber kekuatan pada saat sakit sehingga akan mempengaruhi keyakinannya tentang penyebab penyakit, proses penyembuhan penyakit dan memilih orang yang akan merawatnya (Hamid, 2008).

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai dan dicintai, menjalani hubungan penuh rasa percaya pada Tuhan (Hamid, 2011). Menurut Hodge et al (2011) menyebutkan bahwa individu dikuatkan melalui “spirit” yang mengakibatkan peralihan yang penting selama periode sakit.

Stres kerja perawat adalah keadaan dimana seorang perawat dihadapkan dengan tuntutan pekerjaan yang melebihi batas kemampuan seorang perawat yang dapat mengakibatkan masalah kesehatan yaitu mengakibatkan gangguan fisiologis dan psikologis perawat sehingga dapat mengganggu kegiatan asuhan keperawatan kepada klien. Stres kerja pada perawat berkaitan erat dengan penurunan performa kerja, kecelakaan, kekerasan ditempat kerja,



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

peningkatan cedera dan komitmen organisasi yang rendah dapat menyebabkan turnover perawat (Herqutanto et al., 2017).

Penerapan proses keperawatan dari perspektif kebutuhan spiritual pasien tidak sederhana. Hal ini sangat jauh dari sekedar mengkaji praktik dan ritual keagamaan pasien. Perlu memahami spiritualitas pasien dan kemudian secara tepat mengidentifikasi tingkat dukungan dan sumber yang diperlukan (nanda, 2015). Balldacchino (2016) menyimpulkan bahwa perawat berperan dalam proses keperawatan yaitu melakukan pengkajian, merumuskan diagnosa keperawatan, menyusun rencana dan implementasi keperawatan serta melakukan evaluasi kebutuhan spiritual pasien, perawat juga berperan dalam komunikasi dengan pasien, tim kesehatan lainnya dan organisasi klinis/pendidikan, serta menjaga masalah etik dalam keperawatan. Peran perawat dalam proses keperawatan terkait dengan spiritual care dijelaskan sebagai berikut :

a) Pengkajian kebutuhan spiritual pasien

Pengkajian spiritual menurut (NANDA, 2015) terdiri dari pengkajian riwayat keperawatan dan pengkajian klinik. Pada pengkajian riwayat keperawatan semua pasien diberikan satu atau dua pertanyaan misalnya “apakah keyakinan dan praktek spiritual penting sekarang”, bagaimana perawat dapat memberikan dukungan spiritual”. Pasien yang memperlihatkan beberapa kebutuhan spiritual yang tidak sehat yang beresiko mengalami distress spiritual harus dilakukan pengkajian spiritual lebih lanjut. Koziar menyarankan pengkajian spiritual sebaiknya dilakukan pada akhir proses pengkajian dengan alasan pada saat tersebut sudah terbangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Untuk itu diharapkan perawat meningkatkan sensitivitasnya, dapat menciptakan suasana yang menyenangkan dan saling percaya, hal ini akan meningkatkan keberhasilan pengkajian spiritual pasien.

b) Lingkungan

Lingkungan yaitu apakah pasien memiliki kitab suci atau dilingkungannya terdapat kitab suci atau buku do'a lainnya, literatur literatur keagamaan, penghargaan keagamaan, simbol keagamaan misalnya tasbih, salib dan sebagainya diruangan, Apakah gereja atau mesjid mengirimkan bunga atau buletin.



c) Perilaku

Yaitu apakah pasien berdoa sebelum makan atau pada waktu lainnya atau membaca literatur keagamaan, Apakah pasien mengalami mimpi buruk dan gangguan tidur atau mengekspresikan kemarahan pada Tuhan.

d) Verbalisasi

Yaitu apakah pasien menyebutkan tentang Tuhan atau kekuatan yang Maha Tinggi, tentang do'a-do'a, keyakinan, mesjid, gereja, kuil, pemimpin spiritual, atau topik-topik keagamaan, Apakah pasien menanyakan tentang kunjungan pemuka agama, Apakah pasien mengekspresikan ketakutannya akan kematian.

e) Afek dan sikap

Yaitu apakah pasien menunjukkan tanda-tanda kesepian, depresi, marah, cemas, apatis atau tampak tekun berdo'a.

f) Hubungan interpersonal

Yaitu siapa yang berkunjung, Apakah pasien berespon terhadap pengunjung, Apakah ada pemuka agama yang datang, Apakah pasien bersosialisasi dengan pasien lainnya atau staf perawat.

II. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat kuantitatif dengan desain cross sectional, yaitu desain penelitian untuk mempelajari hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen dalam satu waktu dan kemudian dilanjutkan Pre-test di awal kegiatan untuk mengetahui pengetahuan dan ketrampilan perawat dan post- test untuk mengukur peningkatan pengetahuan perawat tentang asuhan perawatan In house Training kepada perawat dirumah sakit, sekaligus mengevaluasi ketrampilan perawat dalam praktik ibadah praktis orang sakit dengan baik dan benar.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan tentang spiritual care dan ketrampilan pada perawat setelah mengikuti kegiatan. Rata-rata skor pengetahuan perawat mengalami peningkatan dari 68 menjadi 89. Hasil ini sesuai dengan teori yang



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

menyatakan bahwa pengetahuan dapat diperoleh dari pendidikan dan pelatihan yang diikuti oleh seseorang. Keikutsertaan dan keterlibatan langsung peserta dalam pelatihan dapat meningkatkan kemampuan dan keahlian serta pengetahuan peserta.

Tabel 1
Pengetahuan Caring Spiritualitas pre dan post in house Training

No	Variabel	Pengetahuan Caring Spiritualitas keperawatan		
		Means	SD	Min-Max
1	Sebelum	2,90	0,505	0,000
2	Sesudah	7,58	0,810	
		Total 50		

Pengetahuan yang baik memiliki peranan penting dalam menentukan sikap dan perilaku yang baik sehingga akan terlihat pada tindakan berupa ketrampilan. Pada saat demonstrasi dilakukan selama pelatihan, peserta dapat melihat pemateri melakukan prosedur-prosedur sehingga akan memperoleh memori visual yang baik. Saat peserta berlatih mempraktikkan prosedur, memori akan semakin kuat dalam ingatan. Semakin sering dilatih dan melakukan hal yang sama, maka perawat akan semakin meningkat ketrampilannya.

Konsep caring spiritualitas adalah gabungan sintesa antara teori watson dan teori abraham maslow, dimana konsep ini mampu membangun karakter diri perawat menjadi lebih peduli karena unsur spiritualitas, pada unsur kebutuhan yang lebih tinggi (Transendence need).

b. Pembahasan

Pentingnya dilakukan in house training kepada perawat dirumah sakit khususnya dan tenaga kesehatan umumnya untuk meningkatkan kasadaran dan kepedulian diri untuk mencari keberkahan dan kebahagiaan hidup yang sejati dengan cara diri kita bisa bermanfaat orang lain dan membantu orang lain mencapai passion dan cita citanya.

Pelatihan menyatukan proses pembelajaran secara teori dan praktik, sehingga lebih tepat untuk memberikan dampak perubahan yang diharapkan dari setiap peserta. Sebuah



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

kajian menyebutkan bahwa salah satu faktor yang menjadikan pelatihan metode simulasi dapat meningkatkan pengetahuan adalah karena peserta dibimbing langsung oleh pelatih berkompeten yang bersertifikat. Pelatih juga dapat memberikan umpan balik secara langsung dengan memberikan koreksi dan perintah jika dalam melakukan prosedur kurang tepat. Kelebihan lainnya, peserta dapat bertanya langsung kepada pelatih, sehingga peserta akan lebih mudah memahami materi pelatihan.

Peningkatan ketrampilan pada perawat menunjukkan bahwa kegiatan pelatihan sangat bermanfaat dalam peningkatan ketrampilan. Hal ini tidak lepas dari metode demonstrasi cara melakukan praktik ibadah orang sakit pada saat pelatihan. Peningkatan pengetahuan dan ketrampilan peserta merupakan tolok ukur keberhasilan dari kegiatan pelatihan ini, yang pada akhirnya akan meningkatkan kemampuan melaksanakan spiritual care perawat dalam memberikan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat tempat bekerja.

Besarnya peran aspek spiritual bagi kesehatan, pemberian pelayanan spiritual merupakan hal yang penting yang perlu dilakukan. Perawat harus berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh pasien antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual. Perawat harus mampu mendapatkan informasi dari pasien tentang spiritual dan prakteknya yang dapat disediakan di rumah sakit, membantu untuk mengungkapkan persepsinya mengenai makna dalam keadaan sakit, menerapkan prinsip membantu pasien melaksanakan konsep-konsep spiritual care dalam satu konteks keperawatan. Perawat yang memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi dan memahami aspek spiritual pasien, akan dapat melaksanakan pemenuhan kebutuhan spiritual dan mengetahui bagaimana keyakinan spiritual dapat mempengaruhi kehidupan setiap individu (Potter & Perry, 2018).

IV. KESIMPULAN

Adanya perbedaan yang signifikan antara perawat tentang persepsi dan pengetahuannya tentang caring spiritualitas sebelum dan sesudah dilakukan In house training. Pemahaman yang dalam tentang konsep caring spiritualitas akan membentuk pribadi dan karakter personal yang unggul dalam memberikan pelayanan jasa kepada pasien, dan pada akhirnya mampu



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

meningkatkan penerapan pelayanan di tatanan klinik.

Konsep caring spiritualitas perawat telah diterapkan dalam pelayanan keperawatan meliputi seluruh komponen yaitu :

1. Persepsi caring spiritualitas perawat.
2. Pengetahuan tentang Caring spritualitas perawat.
3. Penerapan pelayanan keperawatan.
4. Persepsi caring spiritualitas perawat dalam penerapan pelayanan keperawatan.
5. Pengetahuan caring spiritualitas dalam penerapan pelayanan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Abbasiah. (2011). Pengaruh Pelatihan Keperawatan Spiritual Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan keperawatan spiritual perawat pelaksana di Rumah sakit H. Abdul Manap Kota Jambi.
2. Agustian, A.G. (2007). Rahasia sukses membangun kecerdasan emosi dan spiritual: the ESQ way 165. Jakarta: ARGA.
3. Brown, D. & Sargeant, M.A. (2007). Job satisfaction, organitational commitment, and religious commitment of full-time university employees. [article]. Journal of Research on Christian Education, 16, 221-241.
4. Burtson, P.L. & Stihler, J.F. (2010). Nursing work environment and nurse caring: relationship among motivational factors. Journal of Advance Nursing. Capra, M.U. (2000). Islam and The Economic Challenge. UK. The Islamic Foundation.
5. Ceddilo, Fry. L.W. & Vitucci. (2005). Spritual leadership and army transformation theory, measurement, and establishing a baseline. Journal The Teadrship Quarterly, 16, 835-862.
6. Depkes R.I. (2008). Caring Perawat. Jakarta.
7. Herniyanti, Saleh, A, Irwan, AM. Intervensi perawatan spiritual bagi pasien kanker: Tinjauan sistematis. Nurscope: Jurnal Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah. 2019;5(1).1-15.
8. Idris, I., Kadir, E., Masdarwati, M., Musaidah, M., Aisyah, S., & Nursiah, A. (2024). Sosialisasi Dan Edukasi Tentang Gizi Seimbang Pada Siklus Kehidupan Wanita Menopause. Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 3(1), 175–181. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v3i1.557>
9. Irdan, I., Purwanto, M., Nurasbon, N., Dunggio, A. R. S., Romadhon, M., & Rosdiana, R. (2024). Treatment Behavior In Tuberculosis Patients At Manisa Health Center, Sidenreng Rappang District. International Journal of Health Sciences, 2(3), 861–871. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.430>
10. Purnamasari, A., Saragih, H., Pannyiwi, R., Puspitarini, N. A., Makualaina, F. N., & Sipahutar, P. (2024). Empowering Students in Improving Knowledge of Healthy Toothbrushing Techniques in The Use of The Tongue Scraper. International Journal of Health Sciences, 2(2), 687–695. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i2.362>
11. Puspitasari, N. (2006). Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Psinsip Etika Terhadap



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

- Persepsi Caring pada Pasien Intra Operatif di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang.
11. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). (2018) Badan Peneliti dan Pengembangan. Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Jakarta.
 12. Ramli, R., Pannyiwi, R., Musdalifah, M., Achmad, V. S., Saputra, M. K. F., & Mesa, N. D. K. (2024). Pendidikan Kesehatan dan Peningkatan Kesiapan Masyarakat Sebagai Bystender CPR dalam Pemberian Pertolongan Pertama Henti Jantung. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 665–672. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.486>
 13. Setiawati, S. & Dermawan, A.C. (2008). *Proses Pembelajaran Dalam Pendidikan Kesehatan*. Jakarta: Trans Info Media.
 14. Shaleh, A.R. (2009). *Psikologi, suatu pengantar dalam perspektif islam*. Jakarta: Kencana.
 15. Sudaryono, S., Manurung, H., & Pannyiwi, R. (2024). The European Union's (Eu) Contribution As A Global Defense And Security Actor In The International System. *JIMAD : Jurnal Ilmiah Multidisiplin*, 2(1), 43–57. <https://doi.org/10.59585/jimad.v2i1.532>
 16. Usnawati, N, Prasetyo, D, Setiawati, EP, Husin, F, Rusmil, K, Dhamayanti, M. (2014). Pengaruh Pelatihan Safe Injection Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Keterampilan Bidan Desa Dalam Pelaksanaan Imunisasi Di Kabupaten Magetan. *IJEMC*. 1(1). 67-77.