



PERSEPSI DAN TINGKAT KOMPETENSI PERAWAT MENGENAI KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT

Ahmad Muzaki^{1*}, Windra Bangun Sucipto², Nani Wahyuni¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Pemkab Purworejo, Jl. Raya Purworejo - Kutoarjo No.Km. 6, 5, Dusun III, Grantung, Bayan, Purworejo, Jawa Tengah 54224, Indonesia

²RSUD Prembun, Jl. Slamet Riyadi No.53, Ngeposan, Prembun, Prembun, Kebumen, Jawa Tengah 54395, Indonesia

*muzaki.ahmad1@gmail.com

ABSTRAK

Cepatnya pergantian dan padatnya pasien yang ada di instalasi gawat darurat kadang menyebabkan perawat kurang optimal dalam memberikan layanan asuhan keperawatan kebutuhan spiritual kepada pasien. Hal ini dapat mempengaruhi kecakapan serta persepsi perawat dalam melakukan kompetensi asuhan spiritual. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi dan tingkat kompetensi perawat tentang kebutuhan spiritual pasien di instalasi gawat darurat RSUD Prembun. Penelitian ini termasuk dalam studi deskriptif survei. Sampel diambil menggunakan teknik *total sampling* dan diperoleh 15 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah *spiritual care giving scale* dan *spiritual care competence scale*. Analisa data menggunakan analisa univariat. Hasil yang didapatkan dalam penelitian adalah menunjukkan seluruh perawat instalasi gawat darurat RSUD Prembun memiliki persepsi kebutuhan spiritual dan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien adalah hal yang sangat penting (100%), lebih dari separuh aspek dalam pemenuhan kebutuhan spiritual juga dipersepsikan sangat penting, sedangkan hasil gambaran kompetensi spiritual perawat didapatkan kompetensi tinggi 60%, kompetensi sedang 33,3% dan kompetensi rendah 6,7%. Kesimpulan yang didapat dalam penelitian ini adalah seluruh perawat mempersepsikan kebutuhan spiritual dan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien sebagai hal yang sangat penting, sedangkan kategori kompetensi spiritual pada perawat mayoritas memiliki kategori kompetensi tinggi.

Kata kunci: kompetensi; perawat instalasi gawat darurat; persepsi; spiritual

NURSES' PERCEPTION AND LEVEL OF COMPETENCY REGARDING THE SPIRITUAL NEEDS OF PATIENTS IN THE EMERGENCY INSTALLATION

ABSTRACT

The rapid turnover and density of patients in the emergency department sometimes causes nurses to be less than optimal in providing nursing care services for spiritual needs to patients. This can influence nurses' skills and perceptions in carrying out spiritual care competencies. This research aims to determine the perception and level of competency of nurses regarding the spiritual needs of patients in the emergency installation of RSUD.Prembun. This research is included in a descriptive survey study. Samples were taken using total sampling technique and 15 respondents were obtained. The instruments used in this research were the spiritual care giving scale and the spiritual care competence scale. Data analysis uses univariate analysis. The results obtained in the research show that all emergency installation nurses at Prembun Regional Hospital have a perception of spiritual needs and fulfilling the patient's spiritual needs is very important. (100%), more than half of the aspects of fulfilling spiritual needs were also perceived as very important, while the results obtained were a description of nurses' spiritual competence. high competence 60%, medium competence 33.3% and low competence 6.7%. The conclusion obtained in this research is that all nurses perceive spiritual needs and fulfilling the spiritual needs of patients as very important, while the spiritual competency category of the majority of nurses is in the high competency category.

Keywords: competency; emergency department nurse; perception; spirituality

PENDAHULUAN

Ruang gawat darurat merupakan pintu masuk utama bagi pasien pada saat keadaan darurat. Menurut Sondakh et al (2017), layanan darurat memegang peranan penting karena menghemat waktu juga berarti menyelamatkan nyawa. Pelayanan ini memerlukan bantuan segera, luar biasa cepat, akurat dan lengkap untuk menghindari kematian dan cedera. Situasi darurat memerlukan perencanaan dan persiapan keperawatan yang lebih singkat (Fadhilah et al., 2013). Data dari Australian Hospital Statistics menunjukkan bahwa pada 2016-2017, sebanyak 7,8 juta pasien mengunjungi 287 instalasi gawat darurat rumah sakit umum Australia, dengan total kunjungan harian melebihi 21.000. Sementara itu, sekitar 72 pasien di antaranya pasien tersebut harus dilakukan perawatan di rumah sakit selama kurang lebih 4 jam di bagian kedaruratan (Australian Institute of Health and Welfare, 2017). Pada tahun 2007, 4.402.205 pasien mengunjungi klinik darurat di seluruh Indonesia dan meningkat signifikan menjadi 11.650.239 orang pada tahun 2013 (Said & Mappanganro, 2018). Sebagai tenaga kesehatan profesional, seorang perawat harus dapat berusaha memberikan bantuan atau edukasi agar pasien dapat memenuhi kebutuhan spiritualnya. Perawat dapat membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien, meskipun keyakinan spiritual dan agama perawat dan pasien berbeda. Hal ini harus dilakukan mengingat peran dan fungsi perawat sebagai tenaga kesehatan yang utama adalah menganalisa penyebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia, kemudian memberikan intervensi atau asuhan keperawatan dengan harapan dapat memenuhi kebutuhan pasien serta meningkatkan kemandirian pasien dalam perawatan diri (Yusuf, 2016).

Kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi pada pasien merupakan dalam situasi darurat. Kondisi ini dapat mempengaruhi serta menyebabkan hasil pengobatan yang buruk. Buruknya hasil dapat terlihat dari masalah yang muncul depresi, stres, kemarahan dan emosi negatif lainnya. Depresi, stres dan kemarahan dapat menyebabkan peningkatan detak jantung, peningkatan tekanan darah, seringkali didominasi oleh pikiran, tindakan kompulsif, nafsu makan berkurang bahkan sulit tidur (Anxiety and Depression Association of America, 2016). Misalnya, peningkatan tekanan darah pada pasien yang mengalami serangan jantung di unit gawat darurat mengancam akan memperburuk ketidakseimbangan antara pasokan dan kebutuhan oksigen. Faktor yang dapat mempengaruhi kemampuan perawat dalam memberikan perawatan spiritual adalah kephahaman perawat pada spiritualitas itu sendiri, dan aspek-aspek tertentu dari perawatan spiritual yang beda agama (G. A. Melhem et al., 2016). Hwa et al. (2013), dikemukakan bahwa pengetahuan perawat memiliki banyak aspek kebutuhan spiritual yang berbeda dan bagaimana memenuhinya. Hal ini mencakup pemahaman tentang atribut spiritual, cara pandang perawat terhadap kebutuhan spiritual pasien, cara memenuhinya, serta nilai yang dianutnya tentang pemuasan kebutuhan spiritual. Pada saat yang sama, karakteristik spiritualitas meliputi kesadaran akan dimensi spiritual, pengalaman hidup, kemampuan merasakan emosi orang lain, dan kesadaran perawat akan dimensi spiritual dari tugas keperawatannya. Kualitas-kualitas tersebut dapat memperkuat pemahaman perawat terhadap aspek spiritual. Seorang perawat harus dapat menunjukkan sikap menghormati keyakinan pasien, kehadiran penuh perhatian, keterampilan mendengarkan, dan membiarkan pasien berbicara dan mengungkapkan perasaan. Nilai-nilai spiritual diakui sebagai bagian integral dari praktik keperawatan secara keseluruhan. Hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.R.M. Djoelham Binjai dengan metode penelitian kualitatif deskriptif fenomenologis didapatkan hasil ada 8 perawat dan 7 perawat manajer yang mana didapatkan 5 tema yang mencerminkan persepsi perawat terhadap aspek perawatan spiritual. Topik-topik ini mencakup kephahaman perawat tentang perawatan spiritual, kemampuan untuk mengidentifikasi kebutuhan spiritual pasien, hambatan dalam melaksanakan perawatan spiritual yang kurang optimal, kendala yang dihadapi dalam memberikan perawatan spiritual dan harapan mengenai perawatan spiritual (Sianturi, 2017).

Faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan mental pasien di IGD adalah kapasitas perawat. Kemampuan tersebut merupakan unsur penting dalam pengembangan keperawatan dalam pelaksanaan fungsi keperawatan untuk mencapai tujuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan medis. Aspek kompetensi meliputi pemahaman, perilaku, kemampuan komunikasi, dan keahlian keperawatan (Munawaroh, 2016). Selama memberikan pelayanan spiritual, perawat harus mengintegrasikan empat elemen, antara lain komunikasi antara perawat dan pasien, pengkajian dan penerapan aspek spiritual, dukungan personal, dan bimbingan dari perawat (Leeuwen, 2008). Estetika & Jannah (2020), ditemukan banyak perawat yang mengaku belum memahami secara jelas perbedaan ide-ide yang berkaitan dengan spiritualitas dan agama. Terdapat tiga perempat universitas di Amerika Serikat tidak menawarkan program pengajaran yang memadai tentang perlunya memahami aspek spiritual dalam pelayanan kesehatan. Hal ini berdampak pada siswa yang belum memahami arti dan pentingnya perawatan spiritual. Temuan Hadijah (2015) hal ini berdampak pada siswa yang belum memahami arti dan pentingnya spiritualitas. Penelitian lain telah dilakukan selaku piawai lantaran sepanjang waktu pendidikan mereka kurang memperoleh buku petunjuk perihal bagaimana memberikan pendidikan kerohanian selaku piawai. Penelitian ini menunjukkan bahwa selama tiga dekade terakhir terjadi peningkatan signifikan dalam kesadaran akan pentingnya perawatan spiritual. Namun, tumbuhnya kesadaran ini tidak dibarengi dengan pengawasan yang memadai mengenai bagaimana perawatan spiritual diajarkan di fasilitas atau bagaimana mahasiswa keperawatan diajarkan untuk mempraktikkan dan menerapkan perawatan spiritual dalam kehidupan mereka (Ardian, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi dan tingkat kompetensi perawat mengenai kebutuhan spiritual pasien di instalasi gawat darurat RSUD Prembun.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *descriptive survey*. Populasi penelitian ini terdiri dari perawat di IGD RSUD Prembun sebanyak 15 perawat. Sampel dikumpulkan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriterianya seperti semua perawat yang saat ini bekerja di ruang gawat darurat harus memiliki pengalaman bekerja di ruang gawat darurat minimal 1 tahun. Terdapat dua Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner *Spiritual Care Giving Scale* (SCGS) dan *Spiritual Care Competence Scale* (SCCS). Kuesioner ini telah baku yang validitas dan reliable. Analisa data menggunakan uji univariat.

HASIL

Tabel 1.
karakteristik Responden Penelitian

Kategori Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	46,7
Perempuan	8	53,3
Usia		
18-25 tahun	1	6,7
26-35 tahun	13	86,7
36-45 tahun	1	6,7
Lama bekerja di IGD		
< 5 tahun	10	66,7
5-10 Tahun	5	33,3
Kewenangan klinis		
Pra perawat klinis	1	6,7
Perawat Klinis 1	7	46,7
Perawat Klinis 2	7	46,7
Tingkat Pendidikan		
D III	9	60
S1/ Ners	6	40

Dari total sampel 15 orang yang dianalisis, hasilnya sesuai dengan tabel 1. Lebih dari separuhnya, sekitar 53,3%, adalah perempuan dan 86,7% berusia antara 26 hingga 35 tahun. Mayoritas responden pernah bekerja di IGD RSUD Prembun kurang dari 5 tahun, sekitar 66,7%. Lebih dari separuh responden atau sekitar 46,7% mempunyai kualifikasi profesi perawat klinis level 1 dan perawat klinis level 2 di IGD RSUD Prembun, sebagian besar yang bertanya yaitu sekitar 60% berpendidikan Diploma 3 (D3) tingkat pendidikan.

Tabel 2.
 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Persepsi Perawat Mengenai Kebutuhan Spiritualitas Pasien di IGD (n=15)

Kategori	f	%
Sangat Penting	15	100
Kurang Penting	0	0

Tabel 2, seluruh responden menganggap pemahaman pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual pasien merupakan aspek yang sangat penting dan 100% perawat menyadari hal ini.

Tabel 3.
 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Komponen Persepsi Perawat Mengenai Kebutuhan Spiritualitas Pasien IGD (n=15)

Kategori	f	%
Atribut dalam pemenuhan kebutuhan spiritual		
Sangat penting	15	100
Kurang penting	0	0
Perspektif kebutuhan spiritual		
Sangat penting	0	0
Kurang penting	15	100
Gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual		
Sangat penting	0	0
Kurang penting	15	100
Sikap dalam pemenuhan kebutuhan spiritual		
Sangat penting	15	100
Kurang penting	0	0
Nilai-nilai dalam pemenuhan kebutuhan spiritual		
Sangat penting	15	100
Kurang penting	0	0

Tabel 3 dapat diketahui bahwa seluruh responden mempersepsikan atribut, sikap dan pentingnya nilai-nilai dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien telah diketahui dengan baik (100%), sedangkan perspektif kebutuhan spiritual dan gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual oleh mayoritas responden dipersepsikan sebagai hal yang kurang penting yaitu (100%).

Tabel 4.
 Distribusi Frekuensi Kompetensi Spiritual Perawat di IGD RSUD Prembun (n=15)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kompetensi Rendah	1	6.7	6.7	6.7
Kompetensi Sedang	5	33.3	33.3	40.0
Kompetensi Tinggi	9	60.0	60.0	100.0

Tabel 4 hasil penelitian menunjukkan bahwa 1 orang (6,7%) mencapai tingkat kapasitas kompetensi keperawatan rendah, sedangkan 5 orang (33,3%) mencapai tingkat kapasitas kompetensi rata-rata dan kompetensi tinggi sebanyak 9 orang (60%).

Tabel 5.
 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Domain Tingkat Kompetensi Perawat Mengenai Kebutuhan Spiritualitas Pasien IGD (n=15)

Kategori	f	%
Sikap terhadap Spiritualitas Pasien		
Baik	15	100
Cukup	0	0
Komunikasi		
Baik	12	80
Cukup	3	20
Penilaian dan Implementasi Perawatan Spiritual		
Baik	14	93,3
Cukup	1	6,7
Peningkatan dan Rujukan Perawatan Spiritual		
Baik	13	86,7
Cukup	2	13,3
Dukungan Pribadi dan Konseling Pasien		
Baik	14	93,3
Cukup	1	6,7
Profesionalisasi dan Peningkatan Kualitas Perawatan Spiritual		
Baik	9	60
Cukup	6	40

Tabel 5 dapat diketahui bahwa seluruh responden pada domain sikap terhadap spiritualitas pasien memiliki tingkat kompetensi baik (100%), lebih dari separuh responden pada bidang komunikasi, pengkajian dan pelaksanaan pelayanan, peningkatan dan pengarahan pelayanan spiritual, dukungan personal dan konseling terhadap pasien, serta upaya profesionalisasi dan peningkatan mutu pelayanan jiwa memiliki tingkat kompetensi yang baik, yaitu (80%, 93,3%, 86,7%, 93,3% dan 60%).

Tabel 6.
 Hasil Tabulasi Silang Karakteristik Responden Variabel Persepsi Perawat Mengenai Kebutuhan Spiritual Pasien di IGD (n=15)

Kategori Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	7	46,7
Perempuan	8	53,3
Usia		
18-25 tahun	1	6,7
26-35 tahun	13	86,7
36-45 tahun	1	6,7
Lama bekerja di IGD		
< 5 tahun	10	66,7
5-10 Tahun	5	33,3
Kewenangan klinis		
Pra perawat klinis	1	6,7
Perawat Klinis 1	7	46,7
Perawat Klinis 2	7	46,7
Tingkat Pendidikan		
D III	9	60
S1/ Ners	6	40

Hasil tabulasi silang dilakukan terhadap total 15 responden dan temuannya sesuai dengan tabel 6. Lebih dari separuh responden menunjukkan tingkat kesadaran yang tinggi. Misalnya, 53,3% di antaranya adalah perempuan dan 86,7% berusia antara 26 hingga 35 tahun. Mayoritas responden pernah bekerja di unit gawat darurat RSUD Prembun kurang dari 5 tahun, yaitu sekitar 66,7%. Sekitar 46,7% dari mereka yang disurvei, atau lebih dari separuhnya, memiliki

kualifikasi keperawatan klinis level 1 dan perawat klinis level 2. Sebagian besar responden di unit gawat darurat RSUD Prembun juga memiliki pendidikan jenjang Diploma 3 (D3) terhitung sekitar 60% dari total responden.

Tabel 7.
 Hasil Tabulasi Silang Karakteristik Responden Variabel Tingkat Kompetensi Perawat Mengenai Spiritualitas Pasien di IGD (n=15)

Kategori Responden	Kompetensi Rendah	Kompetensi Sedang	Kompetensi Tinggi	Total
Jenis Kelamin				
Laki-laki	1 (6,7%)	2 (13,3%)	4 (26,7%)	7 (46,7%)
Perempuan	-	3 (20%)	5 (33,3%)	8 (53,3%)
Usia				
18-25 tahun	-	-	1 (6,7%)	1 (6,7%)
26-35 tahun	1 (6,7%)	4 (26,7%)	8 (53,3%)	13 (86,7%)
36-45 tahun	-	1 (6,7%)	-	1 (6,7%)
Lama bekerja di IGD				
< 5 tahun	1 (6,7%)	3 (20%)	6 (40%)	10 (66,7%)
5-10 Tahun	-	2 (13,3%)	3 (20%)	5 (33,3%)
Kewenangan klinis				
Pra perawat klinis	1 (6,7%)	-	-	1 (6,7%)
Perawat Klinis 1	-	2 (13,3%)	5 (33,3%)	7 (46,7%)
Perawat Klinis 2	-	3 (20%)	4 (26,7%)	7 (46,7%)
Tingkat Pendidikan				
D III	-	3 (20%)	6 (40%)	9 (60%)
S1/ Ners	1 (6,7%)	2 (13,3%)	3 (20%)	6 (40%)

Tabel 7 didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat kompetensi yang tinggi, termasuk responden dengan jenis kelamin perempuan (33,3%), responden laki-laki (26,7%). Mayoritas responden berusia antara 26 dan 35 tahun, yaitu sekitar 83,3%. Mayoritas dari mereka juga memiliki pengalaman profesional kurang dari lima tahun di unit gawat darurat RSUD Prembun, sekitar 60%. Sebagian responden mempunyai jenjang karir sebagai Keperawatan Klinis Level 1 (33,3%) dan Keperawatan Klinis Level 2 (26,7%). Lebih dari separuh responden IGD RSUD Prembun memiliki kualifikasi pendidikan Sertifikat 3 (D3), mewakili sekitar 40% dari total responden.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 1 didapatkan informasi jumlah perawat perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah perawat laki-laki. Meskipun demikian, keperawatan umumnya dianggap sebagai profesi yang lebih sering dikaitkan dengan perempuan, padahal laki-laki memiliki kemampuan dan hak yang sama untuk menjadi perawat (Mentari & Ulliya, 2019). Wanita lebih dikenal dibandingkan pria karena sifatnya yang lembut, kemampuan komunikasi mereka yang lebih menarik, lebih berempati dengan orang lain, dan memiliki lebih banyak karakteristik keibuan. Sebagian besar orang yang diwawancarai dalam penelitian ini berasal dari kelompok pemuda, berusia 26 hingga 35 tahun. Ada batasan usia minimal untuk syarat registrasi perawat saat masuk rumah sakit 20 hingga tahun. Sebelum masuk ke Instalasi Gawat Darurat (IGD), perawat harus memenuhi persyaratan berupa surat keterangan khusus keperawatan, mempunyai minimal pengalaman klinis 2 tahun dan memiliki kualifikasi DIII sesuai pedoman rumah sakit yang dikeluarkan oleh Rumah Sakit Lembaga Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018).

Temuan dari penelitian menunjukkan bahwa lebih dari setengah dari perawat berada pada posisi Perawat Klinik Jenjang 2 (PK2). Hal ini dapat dijelaskan oleh fakta bahwa sebagian besar dari mereka perawat gawat darurat telah bekerja di IGD selama 5-10 tahun. Dibutuhkan waktu 2

tahun untuk menjadi perawat klinik 1 (PK1) dan setelah 3 tahun perawat dapat mengajukan ujian kualifikasi PK2 (Ardani dan Kurniastanti, 2016). Oleh karena itu, masa kerja minimal kriteria perawat gawat darurat perawat klinis tingkat 2 adalah 5 tahun. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat gawat darurat mayoritas mempunyai pelatihan Diploma 3 (D3). Data Kementerian Kesehatan RI juga mengungkapkan bahwa sebagian besar perawat Indonesia adalah perawat berpendidikan D3 (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2009). Berdasarkan informasi yang diterima pada tahun 2018, rumah sakit ini menggaji 100 perawat yang memiliki latar belakang pendidikan D3, sementara mereka tidak merekrut perawat yang memiliki gelar sarjana.

Persepsi Perawat Mengenai Kebutuhan Spiritual Pasien

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa perawat IGD RSUD Prembun memiliki pemahaman positif terhadap aspek spiritual dan cara memenuhi kebutuhan spiritual pasiennya. Seluruh perawat di instalasi gawat darurat mengindikasikan bahwa menilai pemenuhan kebutuhan spiritual sebagai elemen yang sangat signifikan, berdasarkan hasil kuesioner dari *Spiritual Care Giving Scale (SCGS)*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat gawat darurat mempunyai pandangan positif terhadap spiritualitas dan perawatan spiritual. Mereka juga menghargai kebutuhan emosional karena mereka memahami bahwa memenuhi kebutuhan tersebut merupakan bagian penting dari perawatan komprehensif (Rogers & Wattis, 2015). Pasien IGD mengalami ketakutan, ketakutan, dan stres. Memenuhi kebutuhan spiritual mereka berdampak positif pada respons stres mereka, yang berdampak pada kesehatan mereka (Momennasab et al., 2012).

Berdasarkan tabel 3 terdapat lima komponen pada persepsi mengenai kebutuhan spiritual pasien antara lain. Pada aspek pertama, kita dapat melihat bahwa semua perawat di unit gawat darurat menganggap penting untuk memenuhi kebutuhan spiritual. Hasil analisis sebaran item pada pernyataan menunjukkan lebih dari separuh perawat gawat darurat sangat setuju dengan hal tersebut dengan pernyataan bahwa perawat dengan kesadaran spiritual lebih besar kemungkinannya untuk memberikan perawatan spiritual kepada pasien. Hasil penelitian ini konsisten dengan studi sebelumnya yang dilakukan di Turki menunjukkan bahwa perawat yang memiliki tingkat kesadaran spiritual yang lebih tinggi memiliki pemahaman yang lebih mendalam, kepekaan, dan keterampilan yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien (Ozbasaran et al., 2011).

Pada aspek kedua, mayoritas perawat gawat darurat berpendapat bahwa aspek kebutuhan spiritual kurang penting. Berdasarkan analisis pernyataan yang disebarkan, lebih dari setengah perawat unit gawat darurat sangat mendukung pernyataan bahwa spiritualitas memainkan peran penting dalam kehidupan masyarakat dan mereka juga sangat setuju dengan pernyataan bahwa setiap individu mempunyai dimensi spiritual dalam diriku. Spiritualitas dianggap sebagai unsur yang melekat pada setiap individu, secara definisi spiritualitas mencakup upaya seseorang untuk menemukan makna hidup melalui hubungan dengan diri sendiri, dengan orang lain, dan dengan dimensi lain. (Iswari, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan perawat di Singapura menunjukkan pandangan berbeda, khususnya perawat tidak sepakat bahwa setiap individu memiliki aspek spiritual. Perbedaan ini mungkin disebabkan oleh kurangnya pemahaman perawat tentang spiritualitas (Hwa et al., 2013). Wawasan spiritualitas dapat membantu perawat lebih memahami dan memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Hal ini dapat berdampak positif dengan kesejahteraan pasien, tingkat harga diri, serta pemahaman mengenai makna dan tujuan hidup.

Mengenai aspek ketiga, mayoritas perawat gawat darurat berpandangan kurang penting pada pemenuhan kebutuhan spiritual. Hal ini tercermin dalam setiap pernyataan yang menunjukkan bahwa perawat gawat darurat setuju dengan gagasan memenuhi kebutuhan emosional pasien. Perawat berusaha untuk memfasilitasi kepuasan sebagai bagian dari perawatan secara keseluruhan, penting untuk mempertimbangkan kebutuhan spiritual pasien. Konsep spiritualitas mengacu pada nilai-nilai kemanusiaan, keyakinan dan keyakinan. Oleh karena itu, untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien, perawat harus menghormati keyakinan dan perspektif spiritualnya. Berdasarkan pernyataan yang tercatat, lebih dari separuh perawat unit gawat darurat sangat setuju bahwa memenuhi kebutuhan rohani pasien mencakup penghormatan terhadap agama atau keyakinannya yang bersifat pribadi. Temuan ini menunjukkan bahwa perawatan emosional yang efektif berfokus pada pengasuh yang menghormati keyakinan dan harga diri pasien, serta mengenali kebutuhan untuk berbagi perasaan dan membangun hubungan interpersonal pasien lain (G. A. B. Melhem et al., 2016).

Pada aspek keempat, semua perawat gawat darurat percaya bahwa sikap terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual adalah penting. Hal ini dibuktikan dengan tingginya persentase perawat yang menyetujui setiap pernyataan mengenai sikap terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual. Hal ini menunjukkan bahwa perawat sangat memperhatikan bagaimana mereka memandang perawatan spiritual sebagai bagian dari upaya mereka untuk memberikan layanan keperawatan yang komprehensif kepada pasien. Berdasarkan sebaran pernyataan, mayoritas perawat gawat darurat menyatakan sangat setuju dengan pernyataan tersebut. Namun, ada juga perawat ruang gawat darurat yang tidak sependapat bahwa pemenuhan kebutuhan rohani dapat memberikan manfaat bagi pasien menemukan makna dan tujuan penyakit mereka. Jenkins mengatakan perawatan spiritual membantu pasien merasa lebih aman, sukses, dan juga akan memudahkan mereka memahami makna dan tujuan hidup mereka, terutama dalam keadaan sulit (Jenkins M, 2010).

Pada bagian kelima, semua perawat gawat darurat menganggap nilai-nilai yang berkaitan dengan kepuasan kebutuhan spiritual menjadi sangat penting. Hal ini terlihat dari setiap pernyataan pada komponen ini mendapat persetujuan dari perawat gawat darurat. Selain itu, lebih dari separuh perawat unit gawat darurat sangat mendukung pernyataan bahwa kebutuhan spiritual dapat dipenuhi melalui interaksi, hubungan kekuatan, atau melalui hubungan dengan alam. Cara pandang ini selaras dengan konsep spiritualitas yang mengartikan spiritualitas sebagai upaya seseorang untuk menemukan makna hidup melalui hubungan dengan diri sendiri, dengan orang lain, dan dengan dimensi transpersonal ketika menghadapi tantangan hidup. Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat menimbulkan rasa keselarasan dan hubungan yang mendalam antara individu, alam, dan kekuatan spiritual yang lebih tinggi (Iswari, 2016).

Tingkat Kompetensi Spiritualitas Perawat

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil bahwa Sebagian besar perawat IGD memiliki tingkat kompetensi tinggi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Selly Puspita Sary pada tahun 2018 yang menunjukkan bahwa perawat di RSUD Kaliwates Jember memiliki kemampuan psikis yang tinggi. Hasil serupa juga dicatat dalam penelitian yang dilakukan oleh Syntia & Andhika pada tahun 2016, mengenai kapasitas memberikan pelayanan spiritual pada pasien di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Padang, dimana mayoritas populasi responden yaitu 68,3% memiliki kemampuan spiritual yang tinggi.

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil dari enam domain yaitu: Pada domain pertama, sikap perawat terhadap spiritual kliennya dianggap baik oleh seluruh responden. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian lain bahwa perawat profesional adalah mereka yang mempunyai

sikap positif terhadap aspek spiritual kliennya. Pelatihan merupakan faktor yang mempengaruhi sikap perawat dalam memberikan pelayanan. Oleh karena itu, penting bagi pihak berwenang untuk mendukung pelatihan keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien (Iswari, 2016).

Pada domain kedua, mayoritas responden baik dalam bidang komunikasi spiritual. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Abell et al. (2018), sektor komunikasi mempunyai jumlah responden terbanyak dengan kategori baik. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hsieh et al (2020), salah satu faktor yang mempengaruhi kompetensi perawat adalah kompetensi spiritual yang tinggi. Hasil penelitian mereka menunjukkan bahwa perawat dengan kemampuan komunikasi yang tinggi memberikan asuhan keperawatan emosional yang baik kepada pasiennya. Sebaliknya penelitian lain juga menunjukkan bahwa perawat dengan kemampuan komunikasi tertinggi menerapkan perawatan spiritual yang baik kepada pasiennya (Hsieh et al., 2020).

Pada domain ketiga, mayoritas responden menyatakan perspektif yang tepat ketika menilai dan menerapkan layanan spiritual. Ini sejalan dengan penelitian Dewi et al. (2020), penelitian ini dapat mengevaluasi outcome dan mengevaluasi perawatan spiritual yang diterapkan pada pasien yang dirawat di RSUD. Sementara itu, penelitian lain juga menunjukkan bahwa meskipun kapasitas mental perawat berada pada tingkat yang sangat tinggi, perawat masih mampu mengevaluasi hasil dan mengevaluasi pelayanan spiritual yang diberikan kepada pasiennya sendiri. Pada domain keempat, mayoritas responden masuk dalam kategori “baik” dalam upaya meningkatkan dan membimbing pelayanan spiritual. Hasil penelitian lain juga menunjukkan bahwa perawat harus memiliki keterampilan keperawatan jiwa sesuai standar yang diterapkan di rumah sakit. Mereka menjadi acuan dalam praktik perawatan spiritual, dengan tujuan untuk meningkatkan dan melaksanakan perawatan spiritual pasiennya (Khonita & Sulistiyanto, 2019).

Pada domain kelima, kategori dukungan dan nasehat personal, mayoritas responden terutama pada kategori baik menyatakan pasien dapat pulih lebih cepat jika mendapat dukungan dan nasehat personal yang efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Moghaddam et al (2016), studi ini menunjukkan bahwa perawat juga membutuhkan perawatan emosional serta dukungan dan bimbingan pribadi yang efektif. Kebutuhan spiritual dianggap sebagai faktor kunci dalam menjaga hubungan pribadi yang dinamis antara manusia dan Tuhan. Membantu pasien melakukan dan mendukung kegiatan keagamaan juga dapat membantu meningkatkan mekanisme koping pasien ketika menghadapi situasi krisis (Abell et al., 2018). Pada domain keenam, mayoritas responden menunjukkan bahwa klien dapat pulih lebih cepat jika mereka menerima dukungan dan nasihat pribadi yang efektif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Moghaddam et al (2016), menunjukkan bahwa perawat juga memerlukan aspek spiritual keperawatan, selain dukungan dan bimbingan pribadi yang berkualitas. Kebutuhan spiritual dianggap sebagai faktor yang sangat penting dalam menjaga atau memelihara hubungan pribadi yang dinamis antara individu dengan Tuhan. Memberikan dukungan kepada pasien dalam kepatuhan mereka dan mendukung praktik keagamaan mereka juga dapat berperan dalam meningkatkan kemampuan pasien untuk mengatasi situasi krisis (Abell et al., 2018).

Tabulasi Silang Karakteristik Responden Variabel Persepsi Perawat Mengenai Kebutuhan Spiritual Pasien

Berdasarkan tabel 6 diperoleh hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas karakteristik responden pada kelompok usia 26-35 tahun memiliki kategori persepsi perawat tinggi. Hal ini

sesuai dengan temuan yang dilaporkan oleh Heber (dikutip dalam Rohman, 2016), yang menetapkan bahwa antara usia 25 dan 38 tahun, inklusif dalam kelompok pemuda, individu telah mengembangkan pemahaman tentang konsep yang baik dan jahat, menjadikan moralitas, agama dan keyakinan moral sebagai dasar sistem nilainya, merencanakan hidupnya, mengevaluasi tindakannya berdasarkan keyakinan dan nilai-nilai spiritualnya. Selain itu Djewarut (2009), juga mencatat bahwa semakin tua usia perawat maka semakin memperhatikan aspek spiritual. Hal ini mungkin terjadi karena seiring bertambahnya usia, individu cenderung lebih memperhatikan aspek spiritual sebagai bagian dari upayanya untuk memperbaiki diri dan mencari pengampunan.

Karakteristik responden berdasarkan gender menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan kategori persepsi tinggi. Menurut penelitian Riyadi (2007), tidak ada korelasi antara jenis kelamin perawat dan seberapa baik mereka membantu pasien. Jenis kelamin pasien tidak mempengaruhi seberapa tinggi atau rendahnya pemenuhan kebutuhan spiritualnya. Namun, ini bertentangan dengan gagasan Potter (2009), yang menyatakan bahwa laki-laki cenderung mengkomunikasikan sesuatu secara langsung tanpa mempertimbangkan banyak dan menganggap hubungan sebagai tugas. Sebaliknya, perempuan cenderung menggunakan perasaan untuk menilai sesuatu yang dianggap baik atau buruk dan laki-laki lebih mudah memberikan penilaian untuk memenuhi kebutuhan spiritual daripada perempuan yang cenderung mempertimbangkan banyak hal saat memberikan penilaian.

Penelitian berdasarkan pendidikan terakhir diperoleh hasil bahwa tinggi pendidikan terakhir responden adalah DIII. Pendidikan DIII tingkat pendidikan yang tinggi merupakan faktor penting dalam profesi keperawatan. Perawat yang cukup terlatih akan mampu melaksanakan kegiatan keperawatannya secara efektif dan efisien, sehingga pada akhirnya menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelatihan memegang peranan penting dalam meningkatkan praktik keperawatan, karena tingkat pelatihan perawat mempengaruhi kinerjanya karena perawat dengan pendidikan yang lebih tinggi memiliki lebih banyak ilmu pengetahuan dan ketrampilan, yang dapat membantu mereka dalam memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik kepada pasien (Silaban & Sitorus, 2021). Berdasarkan hasil penelitian, lama bekerja responden menunjukkan bahwa mayoritas responden telah bekerja <5 tahun. Hal ini tidak sesuai dengan temuan yang dilakukan oleh Faizin dan Winarsih (2008), bahwa penelitian tersebut menemukan adanya hubungan antara lama kerja perawat dan kemampuan perawat untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Menurut Robbins, S., & Judge (2008), pengalaman dan kemampuan seseorang meningkat seiring dengan waktu kerja yang lebih lama.

Tabulasi Silang Karakteristik Responden dan Tingkat Kompetensi Spiritual Perawat

Berdasarkan tabel 7 diperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas karakteristik responden adalah kelompok usia 26-35 tahun memiliki kategori kompetensi spiritual tinggi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Heber (dalam Rohman 2016), menilai bahwa individu yang berada dalam kelompok usia 25 hingga 38 tahun termasuk dalam kategori awal dewasa. Pada tahap ini, mereka telah mengembangkan pemahaman tentang konsep baik dan buruk, membentuk dasar moralitas, keyakinan agama, dan etika sebagai fondasi nilai-nilai mereka sehubungan dengan keyakinan dan nilai spiritual mereka. Djewarut (2009), menyatakan bahwa ada kecenderungan bahwa seiring bertambahnya usia, perawat menjadi lebih tertarik pada dimensi spiritual. Ini dapat tergantung pada usia dan sejauh mana mereka memperhatikan aspek-aspek tersebut. Peningkatan dalam pemahaman spiritualitas dapat terjadi saat mereka mencari pertumbuhan pribadi dan melakukan permintaan maaf. Umur sangat terkait dengan tingkat kematangan atau kedewasaan, yang berarti bahwa semakin tua seseorang semakin meningkat pula kemampuan mereka untuk melaksanakan tugas dan mengambil keputusan,

berpikir rasional, mengendalikan emosi, menjadi lebih toleran, dan mendengarkan pendapat orang lain (Utami, 2005). Karakteristik responden berdasarkan gender menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 26,7% dan responden perempuan sebesar 33,3% kategori kompetensi spiritual tinggi. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan. Hal ini sejalan dengan mempertimbangkan sejarah perkembangan keperawatan, termasuk perjuangan Florence Nightingale untuk menghilangkan gagasan bahwa dunia keperawatan adalah pekerjaan perempuan. Hal ini telah mengubah profesi perawat bagi banyak laki-laki, namun masih terdapat lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki (Utami, 2005).

Hasil penelitian berdasarkan tingkat pendidikan terakhir diperoleh data bahwa mayoritas responden adalah perawat dengan pendidikan terakhir DIII kategori kompetensi spiritual tinggi. Pendidikan DIII tingkat pendidikan yang tinggi merupakan faktor penting dalam profesi keperawatan. Perawat yang cukup terlatih akan mampu melaksanakan kegiatan keperawatannya secara efektif dan efisien, sehingga pada akhirnya menghasilkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelatihan memegang peranan penting dalam meningkatkan praktik keperawatan, karena tingkat pelatihan perawat mempengaruhi kinerjanya. Perawat dengan pendidikan yang lebih tinggi akan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang lebih luas, sehingga membantu mereka dalam memberikan pelayanan keperawatan yang lebih baik kepada pasien (Silaban & Sitorus, 2021). Sedangkan sebagian responden dengan pendidikan terakhir S1/Ners. Hal ini sejalan dengan temuan yang dilakukan oleh Siagian (2011), bahwasanya perawat dengan pendidikan lebih tinggi memiliki tingkat kepuasan kerja yang tinggi dan cenderung bersikap positif karena dilandasi rasa aktualisasi atau pengakuan. Pendidikan tinggi biasanya membuat seseorang lebih mampu dan bersedia memikul tugas. Pendidikan tinggi membantu perawat menemukan dan menangani masalah pasien dengan lebih baik. Mereka kemudian dapat mempertimbangkan intervensi keperawatan yang tepat untuk mengatasi masalah mereka (Nursalam, 2011).

Hasil penelitian berdasarkan lama bekerja responden menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden yang bekerja <5 tahun dan sebagian responden yang bekerja 5-10 tahun sebesar dengan kategori kompetensi spiritual tinggi. Kesimpulan dari hasil tersebut bahwasanya mayoritas responden adalah mereka yang bekerja <5 tahun. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Faizin dan Winarsih (2008) bahwasanya penelitian tersebut menemukan hubungan antara lama kerja perawat dan kemampuan perawat untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Menurut Robbins, S., & Judge (2008), pengalaman dan kemampuan seseorang meningkat seiring dengan waktu kerja yang lebih lama.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan bahwa lebih dari separuh perawat yang bekerja di Unit Gawat Darurat (IGD) adalah perempuan dan berusia antara 26 hingga 35 tahun. Mayoritas perawat juga memiliki pengalaman profesional kurang dari lima tahun di unit gawat darurat RSUD Prembun, dengan kualifikasi Perawat Klinik 1 (PK1) dan sebagian besar perawat di Unit Gawat Darurat (IGD) RSUD Prembun merupakan perawat klinis tingkat 2 (PK2) yang dilatih hingga jenjang D3 dan memiliki sikap positif terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pribadi, serta merasa puas ketika kebutuhan tersebut dipenuhi. Ini mencakup lebih dari 50% dari perawat di unit gawat darurat mempertimbangkan pentingnya kebutuhan spiritual dan perasaan puas yang timbul dari pemenuhan kebutuhan tersebut. Berdasarkan hasil penelitian kompetensi spiritual perawat di IGD RSUD Prembun menunjukkan bahwa mayoritas kategori kompetensi tinggi. Tabulasi silang terkait karakteristik responden pada persepsi dan tingkat kompetensi perawat mengenai kebutuhan spiritual pasien menunjukkan bahwa lebih dari separuh

responden memiliki persepsi dan tingkat kompetensi yang tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abell, C. H., Garrett-Wright, D., & Abell, C. E. (2018). Nurses' Perceptions of Competence in Providing Spiritual Care. *Journal of Holistic Nursing : Official Journal of the American Holistic Nurses' Association*, 36(1), 33–37. <https://doi.org/10.1177/0898010116684960>
- Anxiety and Depression Association of America, . (2016). Symptoms of ptsd | anxiety and depression association of america, adaa. In *Anxiety and Depression Association of America*.
- Ardian, I. (2016). Konsep spiritualitas dan religiusitas (spiritual and religion) dalam konteks keperawatan pasien diabetes melitus tipe 2. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*.
- Australian Institute of Health and Welfare. (2017). *Emergency department care 2016-17: australian hospital statistics*. Australian Institute of Health and Welfare.
- Cooper, K. L., Chang, E., Sheehan, A., & Johnson, A. (2013). The impact of spiritual care education upon preparing undergraduate nursing students to provide spiritual care. *Nurse Education Today*, 33(9), 1057–1061. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.04.005>
- Dewi, I., Sastro, R., & Alamsyah, S. (2020). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Pelaksana Asuhan Keperawatan Spiritual Islami Di Ruang Inap Dewasa Rumah Sakit Kabupaten Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7, 125. <https://doi.org/10.34310/jskp.v7i2.346>
- Djewarut, H. (2009). *Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan spiritual dengan pelaksanaan intervensi spiritual di RS Dadi Makassar*. *Politeknik Kesehatan Makassar*, 4(1), 24-26.
- Estetika, N., & Jannah, N. (2020). Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual di Suatu Rumah Sakit Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1), 1–9.
- Fadhilah, N., Harahap, W. A., & Lestari, Y. (2013). *Artikel penelitian faktor-faktor yang berhubungan dengan waktu tanggap pada pelayanan kasus kecelakaan lalu lintas di instalasi gawat darurat rumah sakit umum pusat dr . m . djamil*. 4(1), 195–201.
- Hadijah. (2015). *Analisis Kompetensi Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas*.
- Hsieh, S.-I., Hsu, L.-L., Kao, C.-Y., Breckenridge-Sproat, S., Lin, H.-L., Tai, H.-C., Huang, T.-H., & Chu, T.-L. (2020). Factors associated with spiritual care competencies in Taiwan's clinical nurses: A descriptive correlational study. *Journal of Clinical Nursing*, 29(9–10), 1599–1613. <https://doi.org/10.1111/jocn.15141>
- Hwa, L., Creedy, D. K., & Fai, M. (2013). Nurse education today student nurses ' perspectives of spirituality and spiritual care. *YNEDT*, 33(6), 574–579. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.06.007>
- Iswari, M. F. (2016). *Kebutuhan spiritual konsep dan aplikasi dalam keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Jenkins M. (2010). The nurse leader role in spiritual care for hospitalized patients: a grounded theory approach. *J Clin Nurs*.

- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2009). *Standar Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2.
- Khonita, I. V. S., & Sulistiyanto, B. A. (2019). Hubungan kompetensi perawat dalam perawatan spiritual dengan praktik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU di rumah sakit pemerintah pekalongan. *Naskah Publikasi Sarjana Keperawatan, September*.
- Leeuwen, R. R. V. (2008). *Towards nursing competencies in spiritual care*. s.n.
- Mdiv, M. B., French, A., Martin, M. L., & Sarvaananda, S. (2016). Spiritual care services in emergency medicine. In M. L. Martin, S. Heron, & L. M. Walton (Eds.), *Diversity and inclusion in quality patient care* (pp. 83–100). Springer, Cham. https://doi.org/https://doi.org/10.1007/978-3-319-22840-2_8
- Melhem, G. A. B., Zeilani, R. S., Zaqqout, O. A., Aljwad, A. I., Shawagfeh, M. Q., & Al-Rahim, M. A. (2016). Nurses' perceptions of spirituality and spiritual care giving: A comparison study among all health care sectors in Jordan. *Indian Journal of Palliative Care*, 22(1), 42–49. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.173949>
- Mentari, D. A., & Ulliya, S. (2019). Gambaran Interaksi Caring Perawat dengan Pasien: Studi Pendahuluan. *Holistic Nursing and Health Science*, 2(2), 56–61. <https://doi.org/10.14710/hnhs.2.2.2019.56-61>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 47 tahun 2018 tentang pelayanan gawat darurat. Retrieved from [http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/PMK No. 47 Th 2018 ttg Pelayanan Kegawat_daruratan.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/peraturan/PMK_No_47_Th_2018_ttg_Pelayanan_Kegawat_daruratan.pdf). *Transcommunication*, 53(1), 1–8. <http://www.tfd.org.tw/opencms/english/about/background.html%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024%0Aht>
- Moghaddam, E. Z., Vashani, H. B., Reihani, T., & Zadegan, S. N. (2016). The Effect of Spiritual Support on Caregiver's Stress of Children Aged 8-12 with Leukemia Hospitalized in Doctor Sheikh Hospital in Mashhad. *Future of Medical Education Journal*, 6, 19–25.
- Momennasab, M., Moattari, M., & Shamishiri, B. (2012). Spirituality in survivors of myocardial infarction. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 17(5), 343–351.
- Munawaroh, A. (2016). *Pengaruh kompetensi dan motivasi kerja terhadap kinerja perawat di rumah sakit paru manguharjo madiun*. 14(September), 597–608.
- Nursalam. (2011). *Manajemen keperawatan. aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Sagung Ceto.
- Ozbasaran, F., Ergul, S., Temel, A. B., Aslan, G. G., & Coban, A. (2011). Turkish nurses' perceptions of spirituality and spiritual care. *J Clin Nurs*, 3102–3110. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03778.x>
- Potter, & P. (2009). *Fundamental of Nursing Fundamental Keperawatan*. Salemba Medika.
- Robbins, S., & Judge, T. (2008). *Perilaku organisasi*. Salemba.

- Rogers, M., & Wattis, J. (2015). Spirituality in nursing practice. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain): 1987)*, 29(39), 51–57. <https://doi.org/10.7748/ns.29.39.51.e9726>
- Rohman. (2016). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian Asuhan Spiritual Oleh Perawat. *Jurnal PPNI*, 1(1), 65–78.
- Said, S., & Mappanganro, A. (2018). Hubungan beban kerja perawat dengan respon time pada penanganan pasien di instalasi gawat darurat rumah sakit ibnu sina makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 3.
- Siagian, S. (2011). *Kiat Meningkatkan Produktivitas Kerja*. Rineka Cipta.
- Sianturi, N. (2017). Persepsi perawat dan manajer perawat tentang spiritual care di rsud dr djoelham binjai tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Bukit Barisan*, 1, 55–69.
- Silaban, L. S., & Sitorus, F. E. (2021). Hubungan Karakteristik Model Praktek Keperawatan Profesional Dengan Kinerja Perawat. *BEST Journal (Biology Education, Sains and Technology)*, 4(2), 130–137. <https://doi.org/10.30743/best.v4i2.4573>
- Sondakh, N., Bidjuni, H., & Malara, R. (2017). Hubungan Tingkat Kegawatan Dengan Lama Tinggal Pasien Di Igd Rsu Gmim Kalooran Amurang. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 5(1), 113888.
- Utami, Y. W. (2005). *Hubungan antara pengetahuan dengan sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di brsud sukoharjo*. 69–74.
- Yusuf. (2016). *Kebutuhan Spiritual; Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Jakarta: Mitra Wacana Media.