

## ANALISIS TINGKAT KOMPETENSI SPIRITUAL PERAWAT DI KOTA MAKASSAR

Andi Ardiansyah <sup>1\*)</sup>, Nur Hidayah <sup>1)</sup>, Risnah <sup>1)</sup>

1) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Alauddin Makassar,  
Jl.H.M Yasin Limpo, Samata-Gowa, Sulawesi Selatan Indonesia)

\*E-mail korespondensi : [andiardianzyah@gmail.com](mailto:andiardianzyah@gmail.com)

---

### ABSTRAK

Perawat merupakan tenaga kesehatan profesional yang setiap saat berinteraksi dengan pasien dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif, sehingga dituntut untuk memandang pasien secara biologis, psikologis, sosiokultural dan spiritual. Perawatan spiritual merupakan tindakan keperawatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Tujuan studi ini untuk mengetahui kompetensi keperawatan spiritual yang dimiliki perawat. Jenis penelitian ini adalah desain kuantitatif digunakan untuk mengetahui tingkat kompetensi spiritual perawat dengan menggunakan kuesioner *Spiritual Care Competence Scale* (SCCS), teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan consecutive sampling dalam pengambilan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil penelitian di dapatkan kompetensi spiritual perawat dari 200 responden yang mengisi kuisisioner dan di uji secara deskriptif kepada responden di dapatkan hasil gambaran kompetensi spiritual perawat yang memiliki tingkat kompetensi Tinggi sebanyak 150 responden (75%), 43 responden (21,5%) termasuk dalam kategori sedang dan 7 responden (3,5%) pada kategori Rendah. Dari hasil diatas kompetensi spiritual perawat di kota Makassar mayoritas memiliki kompetensi kategori tinggi sebanyak 150 responden (75%) dari 200 responden. Kesimpulan berdasarkan hasil penelitian di dapatkan bahwa kategori kompetensi keperawatan spiritual pada perawat mayoritas memiliki kategori kompetensi tinggi. Diharapkan kompetensi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien oleh perawat di rumah sakit dapat di implementasikan agar kebutuhan dasar pasien yang holistik sebagai makhluk biopsikososial dan spiritual yang berespon terhadap perubahan kesehatannya.

**Kata kunci:** Kompetensi, Spiritual, Perawat

### ABSTRACT

*Nurses are health professionals who interact with patients at any time in providing comprehensive care, so that it can be seen from a biological, psychological, sociocultural and spiritual perspective. Spiritual care is an action taken to meet the spiritual needs of the patient. The purpose of this study is to determine the spiritual nursing competence of nurses. This type of research is a quantitative design used to determine the level of spiritual competence of nurses using the Spiritual Care Competence Scale (SCCS) questionnaire, the sampling technique in this study used consecutive sampling in taking samples that met the inclusion and exclusion criteria. The results of the study obtained the spiritual competence of nurses from 200 respondents who filled out the questionnaire and were tested descriptively to the respondents in getting a picture of the spiritual competence of nurses who had a high level of competence as many as 150 respondents (75%), 43 respondents (21.5%) included in the medium category and 7 respondents (3.5%) in the Low category. From the data above, the spiritual competence of nurses in Makassar City has the majority of high category competencies as many as 150 respondents (75%) of 200 respondents. The conclusion based on the results of the study, it was found that the category of spiritual nursing competence in the majority of nurses had a high competence category. It is hoped that the competence to fulfill the spiritual needs of patients by nurses in hospitals can be implemented so that the basic needs of patients are holistic as biopsychosocial and spiritual beings who respond to changes in their health*

**Keywords:** Competence, Spiritual, Nurse

---

## A. PENDAHULUAN

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berkesempatan besar untuk memberikan pelayanan kesehatan. terutama dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang komprehensif dalam membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik (Hana Nur Arini, Wastu Adi Mulyono, 2015). Sehingga dituntut untuk memandang pasien secara biologis, psikologis, sosiokultural dan spiritual. Menurut data WHO, (2017) perawat dan bidan mencakup hampir 50% tenaga kesehatan. Dari 43,5 juta tenaga kesehatan di dunia, diperkirakan 20,7 juta adalah perawat dan bidan, Sedangkan jumlah perawat di Indonesia 296.876 orang, untuk wilayah Sulawesi Selatan 18.240 orang dan sedangkan untuk jumlah perawat untuk wilayah Makassar sendiri sebanyak 4657 orang. (Kemenkes, 2017).

Hadijah, (2015) menguraikan kebutuhan dasar manusia menjadi 11 pola, salah satunya yaitu pola nilai atau spiritual. Keperawatan Spritual merupakan bentuk pemberian asuhan keperawatan dimana seorang perawat memberikan tindakan dalam pemenuhan kebutuhan Spritual atau segala bentuk masalah yang telah terjadi terkait spiritual pasien (Leeuwen, R. van, & Schep-Akkerman, 2015). Terpenuhinya kebutuhan spiritual memiliki implikasi penting bagi kesehatan dan kesejahteraan individu. Pemenuhan kebutuhan perawatan spiritual dan penilaian kebutuhan spiritual pasien merupakan bagian penting dari peran perawat sebagai pemberi layanan kesehatan yang komprehesif (Harrad et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan dari 111 pasien yang didiagnosis menderita kanker yang dirawat di rumah sakit di unit paliatif dirawat di dua rumah sakit negara yang beroperasi di sisi Eropa Istanbul menunjukkan kebutuhan spiritual yang terpenuhi berpengaruh positif terhadap proses penyembuhan pasien dengan gangguan kesehatan, sehingga dapat membantu individu yang memiliki penyakit yang mengancam kehidupan seperti kanker untuk mengatasi krisis dan memberikan kesejahteraan spiritual dalam arti kehidupan (Cınar & Şirin, 2019). Berdasarkan penelitian (MJ Balboni, et al (2013) Pasien, perawat, dan dokter memandang perawatan spiritual sebagai komponen perawatan yang penting, tepat, dan bermanfaat. Perawatan spiritual jarang diberikan terhadap pasien terutama karena rendahnya pelatihan, sehingga pelatihan perawatan spiritual sangat penting untuk dilakukan. Penelitian EJ Taylor, et al (2017) menegaskan penelitian sebelumnya terkait perawatan spiritual yang masih jarang diberikan terhadap pasien. Lebih dari 44% pasien menyatakan bahwa hendaknya petugas kesehatan memberikan terapi psikoreligius (Iswari, 2016). Dari survey tersebut menunjukkan bahwa pasien juga membutuhkan terapi spiritual selain pemberian terapi dengan tindakan medis.

Kemampuan seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual yang baik dipengaruhi oleh persepsi tentang spiritualitas dan perawatan spiritual (Chamidah et al., 2021). Perawat dalam memenuhi asuhan spiritualnya dituntut mampu melakukan 4 bagian yaitu komunikasi perawat dengan klien, pengkajian dan implementasi keperawatan spiritual, merujuk ke rohaniwan, dukungan pribadi dan konseling perawat (R. V. Leeuwen, 2008). Pelayanan keperawatan merupakan kewenangan dan tanggung jawab bagi perawat untuk memiliki kompetensi yang baik agar pelayanan yang bermutu dapat tercapai. Tantangan utama pada saat ini dan masa yang akan datang adalah peningkatan daya saing dan keunggulan kompetitif di bidang keperawatan. Sehingga kompetensi menjadi suatu yang penting bagi pelayanan keperawatan untuk meningkatkan mutu layanan keperawatan PPNI, (2010). Kompetensi keperawatan spiritual diperlukan oleh setiap perawat dalam pemenuhan

kebutuhan spiritual. Kompetensi menjadi suatu bagian yang penting dalam mengembangkan diri seorang perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan sehingga akan tercapai tujuan dari pelayanan kesehatan yang diberikan rumah sakit. Ruang lingkup kompetensi terdiri dari pengetahuan, sikap dan komunikasi serta keterampilan yang dimiliki perawat (Munawaroh, 2016).

Novita & Jannah, (2015) dalam penelitiannya menemukan bahwa banyak perawat mengakui belum memahami secara jelas dan mengalami kebingungan antara konsep spiritualitas dan religius. Pada dua penelitian yang telah dilakukan oleh Cooper dan Timmins F, (2013) ditemukan bahwa hampir 75% universitas di Amerika Serikat tidak mengajarkan tentang keperawatan spiritual sehingga membuat mahasiswa rendah memahami pengertian dan makna perawatan spiritual. Pada penelitian lain, Hadijah, (2015) menemukan banyak perawat yang mengakui bahwa mereka tidak dapat memberikan asuhan spiritual secara kompeten karena selama masa pendidikannya mereka rendah mendapatkan panduan tentang bagaimana memberikan asuhan spiritual secara kompeten. Dalam sebuah penelitian ditemukan adanya peningkatan pengakuan tentang pentingnya perawatan spiritual dalam kurun waktu 30 tahun terakhir, namun peningkatan pengakuan ini tidak diimbangi dengan pengawasan tentang bagaimana perawatan spiritual yang telah diajarkan di institusi, bagaimana pemahaman dan bagaimana penerapan keperawatan spiritual oleh mahasiswa keperawatan (Iwan Ardian, 2016).

Penelitian yang telah dilakukan Ihamisyah, (2013) di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar, di dapatkan hasil penelitian bahwa dalam pelaksanaan keperawatan spiritual masih rendah terlaksana, dimana hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan sebanyak 17 orang yang menyatakan puas terhadap pelaksanaan keperawatan spiritual yang telah diberikan sedangkan 28 orang lainnya menyatakan rendah puas terhadap pelaksanaan pelayanan keperawatan spiritual yang telah diberikan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Saharuddin, Amir, (2018) tentang penerapan model pelayanan keperawatan berbasis spiritual ditinjau dari aspek proses asuhan keperawatan spiritual di rumah sakit islam faisal Makassar menjelaskan bahwa proses asuhan keperawatan spiritual di Rumah Sakit Islam Faisal telah menyajikan 5 tahapan yaitu termasuk pengkajian spiritual, diagnosis spiritual, perencanaan spiritual, implementasi spiritual, dan evaluasi spiritual. Namun demikian, model penerapan spiritual di rumah sakit belum optimal.

Selain itu penelitian yang dilakukan Nurul Rezki Anisa (2018) di bagian Onkologi RSUD Dr.Wahidin Sudirohusodo kota Makassar menemukan bahwa terdapat 12 perawat (50%) yang bekerja di bagian onkologi memiliki kompetensi spiritual care yang masih rendah.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kompetensi spiritual perawat di kota Makassar.

## **B. METODE PENELITIAN**

Pada penelitian ini menggunakan desain kuantitatif. Desain kuantitatif digunakan untuk mengetahui kompetensi Spiritual perawat. Jenis penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dengan pengukuran distribusi frekuensi. Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kota Makassar. Populasi pada penelitian ini yaitu perawat di wilayah kota Makassar.

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 16 Januari – 3 Februari 2021. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *consecutive sampling* adalah teknik penentuan sampling dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subyek yang diperlukan terpenuhi (Sudigdo Sastroamoro, 2014). Pengambilan sampel mengacu pada kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Dengan kriteria inklusi perawat yang bersedia untuk menjadi responden dan kooperatif atau bekerja sama, dapat mengakses *google form* dan perawat di wilayah kota Makassar. Sedangkan kriteria eksklusi responden tidak berpartisipasi secara penuh dan tidak berada di wilayah kota Makassar.

Dalam penelitian ini, responden dipilih dengan kriteria inklusi yaitu perawat yang telah mengisi lembar survey online yang dibuat oleh peneliti dan disebar ke lokasi penelitian, dengan menggunakan kuesioner baku *Spiritual Care Competence Scale (SCCS)*, dibuat oleh Van Leeuwen dan telah melakukan uji validitas dan reliabilitas pada instrumen tersebut dengan menggunakan *construct validity* dan *cronbach's alpha* kepada 197 responden. Ada 27 pernyataan yang dibagi menjadi 6 domain yaitu: sikap terhadap spiritualitas pasien komunikasi, penilaian dan Implementasi perawatan spiritual, peningkatan rujukan perawatan spiritual, dukungan pribadi dan konseling pasien, profesionalisasi dan peningkatan kualitas perawatan spiritual.

Instrumen ini digunakan untuk mengukur kompetensi perawat dalam pemberian pelayanan spiritual terhadap pasien. dengan menggunakan skala *Likert* 1-5, skor 1 (sangat tidak setuju) sampai skor 5 (sangat setuju). Kuisisioner ini dikategorikan menjadi 4 kategori tidak kompeten, kompetensi rendah, kompetensi sedang, kompetensi tinggi (R. Leeuwen et al., 2009).

Data yang telah terkumpul kemudian akan diolah dan dianalisis dengan menggunakan teknik statistik. Proses pemasukan serta pengolahan data menggunakan aplikasi SPSS pada komputer. Analisis data pada penelitian ini, yaitu analisis data univariat. Analisis univariat merupakan proses analisis data pada tiap variabelnya. Analisis univariat yang digunakan untuk mendeskripsikan variabel berupa analisis kompetensi spiritual perawat di Kota Makassar. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan variabel dengan membuat tabel distribusi frekuensi dan persentase yang terdiri dari jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, agama, suku, lama kerja, instansi serta instrumen terjemahan dari *Spiritual Care Competence Scale (SCCS)* yang dibuat oleh Van Leeuwen. Protokol dan dokumen penelitian ini telah disetujui dan direkomendasikan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Nomor perjanjian etik yang terdaftar adalah No.C.034./KEPK/FKIK/I/2021 dan melakukan *informed consent* kepada responden sebelum mengisi kuesioner.

### C. HASIL PENELITIAN

Adapun hasil penelitian yakni sebagai berikut :

**Tabel 1.1** Distribusi Frekuensi Perawat di Kota Makassar

Variabel	Frekuensi (n)	Persentasi (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	74	37
Perempuan	126	63
<b>Usia</b>		
20-30 Tahun	143	71,5
31-40 Tahun	38	19
41-50 Tahun	18	9
51-60 Tahun	1	0,5
<b>Agama</b>		
Islam	193	96,5
Protestan	5	2,5
katolik	1	0,5
Hindu	1	0,5
<b>Pendidikan</b>		
SPK	3	1,5
D3	55	27,5
D4	1	0,5
S1	3	1,5
Ners	131	65,5
S2	7	3,5
<b>Suku</b>		

Bugis	89	44,5
Makassar	73	36,5
Toraja	16	8
Mandar	10	5
Jawa	4	2
Buton	2	1
Sunda	2	1
Bima	1	0,5
Bungku	1	0,5
Saluan	1	0,5
Tionghoa	1	0,5
<b>Masa kerja</b>		
<1 Tahun	42	21
1-2 Tahun	57	28,5
3-5 Tahun	45	22,5
5> Tahun	56	28

Berdasarkan tabel 1.1 di atas dapat diketahui bahwa jumlah responden perawat yang paling banyak adalah perempuan sebanyak 126 orang (63%) sedangkan laki-laki 74 orang (37%). Sedangkan usia dari responden kebanyakan berusia 20-30 tahun sebanyak 143 orang (71,5%), usia 31-40 Tahun sebanyak 38 orang (19%), usia 41-50 Tahun sebanyak 18 orang (9%) dan usia 51-60 Tahun 1 orang (0,5%). Kemudian untuk agama responden adalah mayoritas islam dengan 193 orang (96,5%), diikuti protestan 5 orang (2,5%), katolik 1 orang (0,5 %), dan hindu 1 orang (0,5 %). Kemudian pendidikan responden adalah SPK 3 orang (1,5%), D3 55 orang (27,5%), D4 1 orang (0,5%) S1 3 orang (1,5%), Ners 131 orang (65,5 %) dan S2 7 orang (3,5 %). Sedangkan untuk suku responden paling banyak adalah suku Bugis 89 orang (44,5%), diikuti Makassar 73 orang (36,5%), Toraja 16 orang (8%), Mandar 10 orang (5%), Jawa 4 orang (2 %), Buton 2 orang (1 %). Sunda 2 orang (1 %), Bima 1 orang (0,5 %), Bungku 1 orang (0,5 %), Saluan 1 orang (0,5 %), dan Tionghoa 1 orang (0,5 %). Dan untuk masa kerja responden adalah, 1-2 Tahun sebanyak 57 orang (28,5%), 3-5 Tahun sebanyak 45 orang (22,5%) dan >5 Tahun sebanyak 56 orang (28 %).

**Tabel 1.2** Distribusi Frekuensi Kompetensi dan 6 domain Kompetensi Spiritual Perawat di Kota Makassar

**D.**

	<b>Kompetensi Spiritual</b>		
	<b>Rendah (%)</b>	<b>Sedang (%)</b>	<b>Tinggi (%)</b>
<b>Kompetensi spiritual</b>	<b>7 (3,5)</b>	<b>43 (21,5)</b>	<b>150 (75)</b>
<b>Domain</b>			
Sikap terhadap spiritualitas pasien	13 (6,5)	135 (67,5)	52 (26)
Komunikasi	14 (7)	76 (38)	110 (55)
Penilaian dan Implementasi perawatan spiritual	18 (9)	122 (61)	60 (30)
Peningkatan rujukan perawatan spiritual	14 (7)	95 (47,5)	91 (41,5)
Dukungan pribadi dan konseling pasien	13 (6,5)	139 (69,5)	48 (24)
Profesionalisasi dan peningkatan kualitas perawatan spiritual	17 (8,5)	122 (61)	61 (30,5)

Berdasarkan Tabel 1.2 menunjukkan kompetensi spiritual perawat di dapatkan kompetensi Rendah sebanyak 7 orang (3,5%), responden kompetensi sedang sebanyak 43 (21,5%), dan Kompetensi tinggi sebanyak 150 (75%). Kemudian berdasarkan domain kompetensi sikap terhadap spritualitas pasien di dapatkan kategori rendah sebanyak 13 orang (6,5%), responden kategori sedang sebanyak 135 (67,5%), dan kategori tinggi sebanyak 52 (26%).domain komunikasi kompetensi spiritual di dapatkan kompetensi tinggi sebanyak 110 orang (55%), responden kompetensi sedang sebanyak 76 (38%), dan kompetensi rendah sebanyak 14 (7%). Domain kompetensi penilaian dan implementasi perawatan spiritual di dapatkan kategori tinggi sebanyak 60 orang (30%), responden kategori sedang sebanyak 122 (61%), dan kategori rendah sebanyak 18 (9%). domain peningkatan dan rujukan perawatan spiritual menunjukkan kompetensi spiritual di dapatkan kategori tinggi sebanyak 91 orang (45,5%), responden kategori Sedang sebanyak 95 (47,5%), dan Kategori rendah sebanyak 14 (7%). Domain dukungan pribadi dan konseling menunjukkan kompetensi spiritual di dapatkan Kategori tinggi sebanyak 48 orang (24%), Kategori kompetensi sedang sebanyak 139 (69,5%), dan Kategori rendah sebanyak 12 (6%). Dan Dukungan domain profesionalisasi dan peningkatan kualitas perawatan spiritual menunjukkan kompetensi spiritual di dapatkan Kategori tinggi sebanyak 61 orang (30,5%), responden kategori Sedang sebanyak 122 (61%), dan Kategori rendah sebanyak 17 (8,5%).

## E. PEMBAHASAN

### 1. Gambaran kompetensi spiritual perawat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan gambaran kompetensi spiritual perawat dari 200 responden yang mengisi kuisioner *Spiritual Care Competence Scale* (SCCS) yang disebar oleh peneliti dan dibantu oleh tim riset yang menggunakan uji deskriptif kepada responden perawat di kota Makassar di dapatkan hasil gambaran kompetensi spiritual perawat memiliki mayoritas tingkat kompetensi spiritual kategori kompetensi tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian (Selly Puspita Sary, 2018) yang mengatakan bahwa kompetensi spiritual perawat di RSUD Kaliwates Jember terbanyak memiliki kompetensi spiritual perawat yang tinggi. Hasil sama juga di temukan pada penelitian (Syntia & Andhika, 2016), mengenai kompetensi asuhan spiritual pasien di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Padang 68,3% mayoritas responden memiliki kompetensi spiritual yang tinggi.

Penelitian (Cut Husna, 2020) mengatakan kompetensi spiritual perawat sangat penting diterapkan oleh perawat untuk diberikan kepada klien dan diterapkan di pelayanan keperawatan dirumah sakit.

Sedangkan penelitian Inggriane Puspita Dewi, (2020) didapatkan kompetensi spiritual perawat di RSUD Bandung sangat tinggi hanya saja berdasarkan hasil wawancara dari pasien terhadap pemberian asuhan keperawatan spiritual perawat masih belum menerapkan asuhan keperawatan spiritual sehingga perlunya penerapan asuhan keperawatan spiritual pada pasien di RSUD. Hal tersebut di dukung oleh penelitian. Begitu pun penelitian (Maria Frani Ayu Andari Dias, 2020) mengatakan kompetensi spiritual perawat yang dimiliki perlu diterapkan di semua ruang lingkup perawatan di rumah sakit baik rumah sakit umum maupun rumah sakit khusus gangguan jiwa. Penelitian lainnya mengatakan kompetensi spiritual perawat sangat tinggi karena dilakukan pelatihan pemberian asuhan spiritual pada perawat yang dapat menunjang penerapan asuhan keperawatan spiritual di RSUD (Siregar, 2019). Hasil penelitian yang sama juga pada penelitian Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Ross et al.(2013) menunjukkan responden yang telah mendapatkan pendidikan tentang perawatan spiritual lebih kompeten dari pada mereka yang tidak mendapatkan pendidikan.

Berdasarkan hasil penelitian di atas bahwa perawat yang memiliki kompetensi spiritual yang tinggi salah satu faktor yang mempengaruhi adalah pendidikan atau pelatihan yang sebelumnya yang pernah di dapatkan. Oleh karena itu, pembinaan dan pengembangan mengenai perawatan spiritual masih perlu untuk terus di tingkatkan karena masih ada sekitar 25% responden yang masuk kategori sedang dan rendah. Sejalan dengan penelitian (Nova Perdana, Hermansyah, 2017) yang menyebutkan bahwa, belum maksimalnya dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien karena ketidakmampuan perawat berkomunikasi, perawat masih bingung, minimnya pengetahuan spiritual, berfikir spiritual merupakan hal pribadi, dan takut melakukan kesalahan ketika memberikan asuhan spiritual, kurangnya tenaga perawat yang ada di pelayanan kesehatan, serta kurangnya waktu dan pelatihan perawat tentang perawatan spiritual.



Kompetensi dalam islam dikenal dengan istilah ahli. Sesuai dengan QS.An Nahl/16: 43.

وَمَا أَرْسَلْنَا مِنْ قَبْلِكَ إِلَّا رَجَالًا نُوحِي إِلَيْهِمْ فَاسْأَلُوا أَهْلَ الذِّكْرِ إِنْ كُنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ

Terjemahnya :

*Dan Kami tidak mengutus sebelum engkau (Muhammad), melainkan orang laki-laki yang Kami beri wahyu kepada mereka; maka bertanyalah kepada orang yang mempunyai pengetahuan jika kamu tidak mengetahui, (Al-Qur'an Kemenag RI, 2019)*

Surat dalam Al Qur'an ini juga dipertegas dengan hadis yang diriwayatkan Al Bukhori, yaitu Apabila suatu urusan diserahkan kepada yang bukan ahlinya, maka tunggulah kehancurannya. Perilaku perawat kompeten atau profesional sangat dianjurkan dalam islam. Konsep kompeten diperlukan perilaku yang amanah, berfikir kritis, sesuai waktu, & mandiri. Profesional adalah bekerja dengan prinsip keilmuan, melaksanakan pekerjaan dengan jujur, bertanggung jawab, memberi pertolongan, dan bekerjasama. profesional bila bekerja dengan cerdas dan sesuai ilmu.

## 2. **Gambaran 6 domain kompetensi spiritual perawat**

Berdasarkan uji deskriptif didapatkan hasil dari 6 domain kuesioner kompetensi spiritual perawat yang kemudian dikategorikan setiap domain menjadi 3 kategori rendah, sedang dan tinggi yaitu :

### a. **Gambaran kompetensi spiritual domain sikap perawat terhadap spritualitas pasien**

Sikap perawat terhadap spritualitas pasien dalam penelitian ini di dapatkan mayoritas responden kategori sedang, hal ini sejalan dengan penelitian (Syntia & Andhika, 2016) yang mengatakan bahwa seorang perawat yang baik adalah perawat yang memiliki sikap yang baik terhadap spiritual klien, dalam penelitian ini sikap perawat terhadap spiritual klien adalah kategori sedang. Penelitian lainnya mengatakan bahwa professional perawat adalah seorang perawat yang melihat sikap spiritual klien (Hana Nur Arini, Wastu Adi Mulyono, 2015).

### b. **Gambaran kompetensi spiritual domain komunikasi**

Domain Komunikasi spiritual di dapatkan mayoritas responden kategori tinggi. Sejalan dengan penelitian Abell et al.(2017) domain komunikasi memiliki persepsi yang paling tinggi dengan jumlah responden kategori tinggi paling banyak diantara domain kompetensi spiritual lain. Hsieh S-I, Hsu L-L, Kao C-Y, (2019) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kompetensi perawat termasuk kompetensi spiritual yang tinggi adalah komunikasi, seseorang yang memiliki komunikasi terbanyak adalah kategori tinggi akan menerapkan keperawatan spiritual yang baik kepada bagi pasien. Sedangkan penelitian lainnya mengatakan dalam menerapkan keperawatan spiritual kepada pasien harus memiliki komunikasi spiritual yang baik (Hsieh S-I, Hsu L-L, Kao C-Y, 2019).

### c. **Gambaran kompetensi spiritual domain Penilaian dan Implementasi Perawatan Spiritual**

Domain penilaian dan implementasi perawatan spiritual di dapatkan mayoritas responden kategori sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Inggriane Puspita Dewi, 2020) yang mengatakan penilaian dan keberhasilan perawatan spiritual yang dilakukan perawat dapat dinilai dari pasien yang dirawat di RSUD yang diterapkan keperawatan spiritual. Penelitian lainnya mengatakan walaupun kompetensi spiritual perawat adalah kategori sangat tinggi dapat dinilai oleh pasien yang menjalani perawatan di

RSUD, penelitian ini sangat berguna dan penting diterapkan di layanan perawatan (Cut Husna, 2020).

**d. Gambaran kompetensi spiritual domain peningkatan dan rujukan perawatan spiritual**

Peningkatan dan rujukan perawatan spiritual menunjukkan mayoritas responden kategori sedang. Penelitian lainnya mengatakan bahwa untuk meningkatkan dan menerapkan perawatan spiritual kepada pasien perawat harus memiliki kompetensi keperawatan spiritual yang di terapkan rumah sakit dan menjadi rujukan penerapan keperawatan spiritual (Intana Vita Silma Khonita & Benny Arief Sulistiyanto, 2019).

**e. Gambaran kompetensi spiritual domain Dukungan Pribadi dan Konseling**

Domain dukungan pribadi dan konseling menunjukkan mayoritas kategori responden katgori sedang. Penelitian lainnya mengatakan dukungan pribadi dan kongseling yang baik di berikan kepada klien akan mempercepat penyembuhan akan tetapi perawat harus memiliki kompetensi keperawatan spiritual dan dukungan pribadi dan konseling yang baik (Zafarian Moghaddam et al., 2016).

**f. Gambaran kompetensi spiritual domain Profesionalisasi dan Peningkatan kualitas Perawatan Spiritual**

Profesionalisasi dan peningkatan kualitas perawatan spiritual menunjukkan mayoritas responden kategori sedang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Hadijah, 2015) dalam memiliki kompetensi yang baik perawat harus memiliki profesionalisasi untuk peningkatan spiritual perawat dan dalam penelitian ini terbanyak adalah perawat yang memiliki dukungan profesonalisasi bagi perawat dalam peningkatan kompetensi keperawatan spiritual (Nurul Rezki Anisa , Kadek Ayu Erika, 2019).

## **F. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa kategori kompetensi spiritual perawat di wilayah Kota Makassar mayoritas kategori kompetensi tinggi. Sedangkan 6 domain dari kompetensi spiritual perawat didapatkan domain kompetensi komunikasi keperawatan spiritual mayoritas responden kategori tinggi dan merupakan domain dengan jumlah repsonden atau skor paling banyak kategori tinggi dibandingkan domain yang lain sedangkan domain penilaian dan implementasi jumlah responden dengan jumlah kategori rendah paling banyak.dan untuk domain kompetensi sikap, penilaian serta implementasi, peningkatan rujukan. dukungan pribadi serta konseling dan profesionalisasi perawat terhadap keperawatan spiritual pasien mayoritas responden kategori sedang.

## **G. UCAPAN TERIMA KASIH**

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada ketua prodi S1 Keperawatan FKIK Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar atas motivasi yang diberikan kepada peneliti, para resonden dari Puskesmas maupun rumah sakit yang telah memberikan bantuan selama penelitian, serta dosen pembimbing yang telah berpartisipasi aktif selama penelitian berlangsung.

## **H. REFERENSI**

- Abell, C. H., Garrett-Wright, D., & Abell, C. E. (2017). Nurses' Perceptions Of Competence In Providing Spiritual Care. *Journal Of Holistic Nursing*, 36(1), 33-37.  
<https://doi.org/10.1177/0898010116684960>  
*Al-Qur'an Kemenag Ri.* (2019).

- Chamidah, N., Minawati, S., Suprpto, S., Safiudin, D., Kandar, K., Wijayanti, D., & Dwidiyanti, M. (2021). Gambaran Persepsi Perawat Terhadap Spiritualitas Dan Perawatan Spiritual. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 3(1 Se-Articles). <https://Jurnal.Rs-Amino.Jatengprov.Go.Id/Index.Php/Jikj/Article/View/31>
- Cinar, F., & Şirin, T. (2019). *Investigation Of Spiritual Well-Being Palliative Care Of Patients*. 9, 496–513. <https://doi.org/10.15520/Ijmhs.V9i7.2643>
- Cooper Kl, Chang E, Sheehan A, J. A. (2013). *The Impact Of Spiritual Care Education Upon Preparing Undergraduate Nursing Students To Provide Spiritual Care*.
- Cut Husna, J. E. (2020). Pengetahuan Dan Sikap Perawat Terhadap Penanganan Masalah Psikologis Dan Sikap Spiritual Pada Pasien Pasca Bencana. *Jurnal Perawat Indonesia*, 4 No 2.
- Ej Taylor , I. Mamier , P. Ricci-Allegra, J. F. (2017). *Frekuensi Perawatan Spiritual Yang Diberikan Perawat Yang Dilaporkan Sendiri*. J.Apnr.2017.02.019
- Hadijah. (2015a). *Analisis Kompetensi Perawat Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Dr. Sobirin Kabupaten Musi Rawas*.
- Hana Nur Arini, Wastu Adi Mulyono, I. S. (2015). *Hubungan Spiritualitas Perawat Dan Kompetensi Asuhan Spiritual*.
- Harrad, R., Cosentino, C., Keasley, R., & Sulla, F. (2019). Spiritual Care In Nursing: An Overview Of The Measures Used To Assess Spiritual Care Provision And Related Factors Amongst Nurses. *Acta Bio-Medica: Atenei Parmensis*, 90(4-S), 44–55. <https://doi.org/10.23750/Abm.V90i4-S.8300>
- Hsieh S-I, Hsu L-L, Kao C-Y, Et Al. (2019). *Faktor Yang Terkait Dengan Kompetensi Perawatan Spiritual Pada Perawat Klinis Taiwan: Sebuah Studi Korelasional Deskriptif*.
- Ilhamsyah, D. (2013). *Hubungan Pelaksanaan Keperawatan Spritual Terhadap Kepuasan Spritual Pasien Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar*.
- Inggriane Puspita Dewi, D. (2020). Hubungan Karakteristik Perawat Dengan Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Islami Di Ruang Rwat Inap Dewasa Di Rsud Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*, Vol 7 No 2.
- Intana Vita Silma Khonita & Benny Arief Sulistiyanto. (2019). *Hubungan Kompetensi Perawat Dalam Perawatan Spiritual Dengan Praktik Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Icu Di Rumah Sakit Pemerintah Pekalongan*.
- Iswari, M. F. (N.D.). *Kebutuhan Spiritual Konsep Dan Aplikasi Dalam*.
- Iwan Ardian. (2016). Konsep Spiritualitas Dan Religiusitas ( Spiritual And Religion ) Dalam Konteks Keperawatan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (N.D.). *Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Bppsdmk)*.
- Leeuwen, R. Van, & Schep-Akkerman, A. (2015). *Nurses' Perceptions Of Spirituality And Spiritual Care In Different Health Care Settings In The Netherlands*. *Religions*.
- Leeuwen, R., Tiesinga, L. J., Middel, L. J., Jochemsen, H., & Post, D. (2009). An Instrument To Measure Nursing Competencies In Spiritual Care: Validity And Reliability Of Spiritual Care Competence Scale (Sccs). *Journal Of Clinical Nursing* 18 (2009) 20.
- Leeuwen, R. V. (2008). *Toward Nursing Competencies In Spiritual Care*. Tesis. Netherland: *University Of Groningen School Of Health Research*.
- Maria Frani Ayu Andari Dias. (2020). Pengkajian Kesehatan Dan Kesejahteraan Spiritual Perawat Kesehatan Jiwa Di Rskd. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, Vol 8 No 5.
- Mj Balboni , A. Sullivan , A. Amobi , Ac Phelps , Dp Gorman , A. Zollfrank, D. (2013). *Mengapa Perawatan Spiritual Jarang Dilakukan Di Akhir Kehidupan? Persepsi Perawatan*

- Spiritual Di Antara Pasien, Perawat, Dan Dokter Dan Peran Pelatihan.*
- Munawaroh, A. (2016). *Pengaruh Kompetensi Dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Paru Manguharjo Madiun.*
- No Title. (2017). Who. [https://www.who.int/hrh/nursing\\_midwifery/en/#:~:Text=Of The 43.5 Million Health,The 2017 Global Health Observatory.](https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/en/#:~:text=Of%20The%2043.5%20million%20health,the%202017%20global%20health%20observatory)
- Nova Perdana, Hermansyah, E. S. D. (2017). Keperawatan Spiritual Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rsud Meuraxa Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa*, 3.
- Novita Estetika & Noraliyatun Jannah. (2015). *Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Di Suatu Rumah Sakit Banda Aceh* (Pp. 1-9).
- Nurul Rezki Anisa, Kadek Ayu Erika, R. R. (2018). *Kompetensi Perawatan Spiritual Perawat Untuk Pasien Dengan Tahap Akhir Kanker Payudara.*
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2010). *Standar Profesi Dan Kode Etik Perawat Indonesia.* Jakarta.
- Ross, L., Leeuwen, R., Baldacchino, D., Giske, T., Mcsherry, W., Narayanasamy, D. A., Downes, C., Jarvis, P., & Schep-Akkerman, A. (2013). Student Nurses Perceptions Of Spirituality And Competence In Delivering Spiritual Care: A European Pilot Study. *Nurse Education Today*, 34. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.09.014>
- Saharuddin, Amir, S. & R. (2018). *Penerapan Model Pelayanan Keperawatan Berbasis Spiritual Ditinjau Dari Aspek Proses Asuhan Keperawatan Spritual Di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.*
- Selly Puspita Sary. (2018). *Hubungan Kecerdasan Spiritual Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Rumah Sakit Umum Kaliwates Jember.*
- Siregar, R. N. (2019). Pengembangan Kompetensi Perawat Dalam Pelayanan Keperawatan Melalui Holistic Leadership. *Jurnal Keperawatan*, Vol 9.
- Sudigdo Sastroamoro, S. I. (2014). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis.* Sagung Seto.
- Syntia, L. M. Dan, & Andhika, L. (2016). *Kecerdasan Spiritual Perawat Dalam Melaksanakan Kompetensi Perawat Melakukan Asuhan Spiritual Kepada Pasien Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang.*
- Timmins F, N. F. (2013). *Teaching Nursing Students About Spiritual Care - A Review Of The Literature.* <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595313000231>
- Zafarian Moghaddam, E., Behnam Vashani, H., Reihani, T., & Namazi Zadegan, S. (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(2), 19-25. <https://doi.org/10.22038/fmej.2016.7511>