

GAMBARAN PENGETAHUAN SIKAP DAN PRAKTIK MAHASISWA DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR SPIRITUAL PASIEN DI RUMAH SAKIT

Nurul Jamil¹, Nurul Hidayah²

**S1 Keperawatan, STIKes YARSI Pontianak, Indonesia^{1,2}*

Corresponding author: nuruljami.new@gmail.com

Info Artikel

Sejarah artikel

Diterima : 02.04.2024

Disetujui : 16.04.2024

Dipublikasi : 17.05.2024

Kata Kunci : pengetahuan, sikap, praktik, mahasiswa, spiritual, pasien.

Abstrak

Pemenuhan Kebutuhan Dasar Spiritual pasien perlu dioptimalkan. Saat ini, pemenuhan kebutuhan spiritual pasien hanya ada pada tingkat sedang. Salah satu upaya yang dikembangkan adalah mempersiapkan lulusan yang kompeten dalam hal ini. Atas dasar kondisi tersebut maka diperlukan penelitian dan pengembangan berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan praktik mahasiswa dalam pemenuhan kebutuhan dasar spiritual pasien di rumah sakit. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling, dengan jumlah sampel 40 orang. Data dianalisis univariat kemudian hasil dideskripsikan berdasarkan literatur-literatur terkait. Hasil penelitian Pemenuhan kebutuhan dasar spiritual ini menunjukkan pengetahuan mahasiswa baik sejumlah 60%, 20% cukup, dan sisanya tidak baik. Hasil penelitian mengenai sikap mahasiswa menunjukkan 35% sikap mahasiswa tidak baik. Hal ini juga diperkuat dengan praktik mahasiswa, dimana 40% praktik mahasiswa masih tidak baik. Kesimpulan Mahasiswa dituntut untuk memiliki kompetensi keperawatan spiritual yang baik, sehingga optimalisasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dapat tercapai. Perlu adanya upaya lebih lanjut agar sikap dan praktik mahasiswa dalam pemenuhan kebutuhan dasar spiritual pasien lebih baik dari sebelumnya.

Description Of Knowledge, Attitudes And Practices Of Students In Fulfilling Patients' Basic Spiritual Needs In The Hospital

Abstrak

The compliance of patients' basic spiritual needs needs to be optimized. Currently, the compliance of patients' spiritual needs is only at a moderate level. One of the efforts being developed is to prepare graduates who are competent in this matter. Based on these conditions, continuous research and development is needed. This research aims to determine the description of students' knowledge, attitudes, and practices in fulfilling the basic spiritual needs of patients in hospitals. Research method this research uses a quantitative descriptive research design. The sampling technique used was simple random sampling, with a sample size of 46 people. The data was analyzed univariately and then analyzed based on related literature. The results of the research on the compliance of basic spiritual needs show that the majority of students' knowledge is good (70%), 6% is sufficient, and the rest are not good. However, 35% of students' attitudes are not good. This is also reinforced by student practice, where 35% of student practice is still not good. Conclusion Students are required to have good spiritual nursing competencies, so knowledge, skills, and awareness of patients' spiritual needs are mandatory. Further efforts are needed so that students' attitudes and practices in fulfilling patients' basic spiritual needs are achieved.

Keyword : Knowledge, Attitude, Practice, Students, Spiritual, Patient

Pengantar

Pasien memiliki hak pemenuhan kebutuhan secara holistik. Kebutuhan tersebut terdiri dari kebutuhan biologis, kebutuhan psikologis, hingga kebutuhan spiritual. Proses keperawatan sendiri dilaksanakan dalam beberapa tahap yaitu pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi. Proses ini telah ditetapkan sedemikian rupa secara sistematis sehingga upaya peningkatan kesehatan pasien dapat dilaksanakan dengan sistematis pula.

Pada dasarnya, proses keperawatan yang telah diterapkan pada saat ini sudah sangat baik. Namun demikian, masih banyak peluang untuk terus mengembangkan kualitas proses tersebut. Salah satunya adalah dengan mengintegrasikan proses-proses tersebut dengan nilai-nilai spiritual. Hal ini penting, mengingat salah satu unsur kesehatan yang melekat dalam setiap individu adalah unsur spiritual. Dalam hal lain bisa dikatakan bahwa, jika spiritual pasien dalam kondisi sehat, maka dapat mendukung unsur kesehatan yang lainnya juga, seperti kesehatan fisik, mental, dan sosial ekonominya.

Definisi Manusia dalam sudut pandang Islam tersusun setidaknya dalam tiga unsur, yaitu fisik, jiwa, dan akal. Oleh karena itu, seseorang dikatakan sehat apabila ketiga unsur tersebut dalam keadaan sehat pula. Kemenkes RI memiliki definisi sendiri mengenai sehat dan bugar. Sehat adalah kondisi fisik, mental dan sosial yang sejahtera secara utuh, dan tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan/disabilitas. Menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, sehat adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spiritual, maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Definisi sehat menurut WHO adalah keadaan sempurna secara fisik, mental, serta sosial, dan tidak hanya terbebas dari penyakit dan kecacatan. Definisi ini mengkonfirmasi, bahwa untuk menjadi sehat, seseorang harus terpenuhi kebutuhan spiritualnya juga.

Optimalisasi Pemenuhan kebutuhan spiritual dalam proses keperawatan selama ini telah dilaksanakan sedemikian rupa. Namun demikian, proses tersebut tidak dapat sepenuhnya dilaksanakan dengan maksimal. Farahani (2022) menyatakan dalam penelitiannya menyampaikan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien hanya ada pada taraf sedang. Hasil penelitian ditemukan pemenuhan kebutuhan hubungan spiritual pasien dengan Tuhan terpenuhi sebesar 59,1%. Mardiani (2017) dalam laporannya menyampaikan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien mencapai 54,2%. Rohman (2021) dalam penelitiannya menyampaikan, pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di fasilitas kesehatan X sebesar 37%. Berdasarkan data-data ini, pemenuhan kebutuhan spiritual umumnya masih belum maksimal.

Dampak pemenuhan kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi cukup signifikan. Dampak-dampak tersebut seperti pada kepatuhan terhadap konsumsi obat, tingkat stress, dan kepuasan, dan atau kebahagiaan pasien. Dalam penelitian lain disampaikan kurangnya harapan dan motivasi, kurangnya ketahanan terhadap stres, penurunan kepatuhan terhadap perawatan medis.

Kebutuhan spiritual pasien merupakan aspek penting dalam perawatan kesehatan yang melibatkan dimensi non-fisik individu. Kebutuhan ini muncul karena manusia secara inheren memiliki kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup yang lebih dalam, menghadapi ketidakpastian, dan menjalin hubungan yang bermakna dengan sesuatu yang lebih besar dari diri mereka sendiri.

Kebutuhan spiritual pasien merupakan komponen penting dalam pendekatan perawatan kesehatan yang holistik. Dalam konteks ini, tim medis yang sensitif terhadap kebutuhan spiritual pasien dapat meningkatkan kualitas perawatan, memfasilitasi proses penyembuhan, dan membantu pasien.

Pemenuhan kebutuhan spiritual dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor ini dapat ditinjau dari organisasi, lingkungan, dan individual. Dari faktor organisasi, hambatan yang umumnya ditemui adalah dukungan organisasi, budaya organisasi, dan ketersediaan sumber daya. Dari faktor lingkungan dapat berupa keterlibatan pasien, konflik antar keyakinan, dan stigma. Sedangkan faktor individual dapat berupa kesadaran pasien dan perawat, kompetensi perawat, dan Kurangnya pengetahuan dan keterampilan praktisi kesehatan.

Kebutuhan spiritual merupakan satu aspek yang seyogyanya diberikan secara maksimal kepada pasien. Hal ini perlu dilaksanakan, mengingat dampak positif dan negatifnya signifikan terhadap proses keperawatan pasien. Namun demikian, sampai saat ini pemenuhan kebutuhan spiritual masih menghadapi berbagai macam kendala, baik di tingkat organisasi, kelompok, maupun individu. Oleh karena itu, perlu kiranya studi-studi dan atau penelitian lanjutan terkait masalah tersebut.

Bahan dan Metode

Pada penelitian ini peneliti menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Metode penelitian deskriptif kuantitatif adalah suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambar atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya (Arikunto, 2013). Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 40. Teknik Sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Pengambilan data menggunakan modifikasi kuesioner pengetahuan, sikap, dan praktik mengenai pemenuhan kebutuhan spiritual.

Hasil penelitian

1. Ditribusi Frekuensi Karakteristik

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	N	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	22,5
Perempuan	31	77,5
Usia		
16-19 tahun	0	0,0
20-25 tahun	40	100
Pendidikan		
SMA	40	100
DIII	0	0,0
S1	0	0,0

Berdasarkan Tabel 1, bahwa dari 40 Responden di dominasi oleh Perempuan sebanyak 31 responden sisanya laki laki sebanyak 9 responden. Berikutnya untuk kategori usia didapatkan rata rata yang mengikuti penelitian berusia 20-25 tahun sebanyak 40 responden. Sedangkan untuk kategori Pendidikan di dominasi tamatan SMA sebanyak 40 responden

Tabel 2 Karakteristik subjek penelitian

Karakteristik	N	Baik(%)	N	Cukup (%)	N	Tidak Baik (%)	total
Pengetahuan	24	60,00	8	20	8	20	100%
Sikap	20	50,00	6	15	14	35	100%
Praktik	16	40,00	8	20	16	40	100%

Berdasarkan pada tabel 2, didapatkan Rata-rata pengetahuan mahasiswa pada Tingkat baik sebanyak (60%) dan pada pengetahuan kategori cukup sebanyak (20%) dan mahasiswa dengan kategori tidak baik sebanyak (20%). Sikap mahasiswa dalam pemenuhan kebutuhan dasar pasien menunjukkan 50% baik, 15% cukup, dan 35% sikap mahasiswa tidak baik. Berikutnya, praktik mahasiswa dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien menunjukkan 40% baik, 20% cukup, dan 40% sisanya tidak baik.

Pembahasan

Pengetahuan menurut Bloom dalam Notoatmodjo (2013) hasil dari keingintahuan yang kemudian diperoleh dari hasil sensori persepsi. Pengetahuan menjadi satu dari tiga domain penting dalam menentukan perilaku manusia. Pengetahuan berperan penting dalam membentuk tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan mahasiswa yang berada pada kategori cukup 20% dan tidak baik 20%. Berdasarkan data ini, maka pengetahuan responden masih perlu ditingkatkan. Notoatmodjo (2013) menyampaikan kategori pengetahuan dapat dikatakan baik apabila mencapai lebih dari 70-100%. Maka dengan demikian, persentase pengetahuan responden yang baik, masih perlu ditingkatkan.

Pada penelitian sebelumnya, Putri (2017) menyampaikan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari Latar Belakang Usia, Pendidikan, Sumber Informasi, Sosioekonomi, Budaya, pengalaman. Pendapat ini didukung oleh pendapat Notoatmodjo dalam Naomi (2019) menjelaskan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, berita, budaya, dan pengalaman.

Hasil penelitian membuktikan bahwa factor individual seperti usia, nilai yang dipegang, dan pengalaman kerja sebelumnya mempengaruhi kompetensi perawat dalam spiritual care (1). Pendapat lain menyampaikan bahwa pengalamanlah yang paling mempengaruhi pengetahuan bahkan kompetensi perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Berikutnya, hasil menunjukkan bahwa 35% sikap mahasiswa belum baik dalam pemenuhan kebutuhan spiritual. Banyak hal yang mempengaruhi sikap individu dalam proses keperawatan (3). Fradelos, dkk (2023) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa faktor yang mempengaruhi sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan dasar spiritual pasien adalah pengetahuan perawat itu sendiri. Penelitian lainnya menyatakan bahwa faktor lain seperti jenis departemen pelayanan kesehatan, pelatihan yang pernah didapatkan perawat, metode asuhan keperawatan juga mempengaruhi sikap perawat (4). Sehingga, dapat disimpulkan bahwa sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dipengaruhi banyak faktor. Faktor-faktor tersebut khususnya pengetahuan perawat, persepsi, jenis departemen pelayanan, serta apakah perawat telah mendapatkan pelatihan atau tidak.

Hasil penelitian juga menunjukkan bagaimana praktik mahasiswa dalam proses

memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Praktik mahasiswa menunjukkan 40% mahasiswa melaksanakan dengan baik, 20% cukup, dan 40% tidak baik. Hasil ini menunjukkan bahwa praktik mahasiswa dalam memenuhi kebutuhan dasar spiritual pasien masih perlu upaya lebih besar, sehingga dapat dimaksimalkan.

Beberapa penelitian serupa telah dilaksanakan di dapatkan hasil yang mempengaruhi factor pemenuhan kebutuhan spiritual pasien oleh perawat terdiri dari keyakinan perawat itu sendiri, persepsi perawat tentang urgensi pemenuhan kebutuhan spiritual, serta persiapan-persiapan proses asuhan keperawatan spiritual sebelumnya (5). Moosavi (2018) dalam penelitiannya menyampaikan bahwa ada dua faktor utama yang menyebabkan pemenuhan kebutuhan spiritual dasar pasien tidak dapat dimaksimalkan, kompetensi perawat dan proses yang tidak efisien (6). Hawthorne (2020) menitikberatkan pada factor individu dan organisasi. Faktor individu yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien adalah kompetensi. Sedangkan factor organisasinya adalah kurangnya bentuk perencanaan yang terintegrasi mengenai pemenuhan kebutuhan spiritual itu sendiri (7). Peningkatan kualitas pelayanan dan asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dalam beberapa aspek. Aspek tersebut terdiri dari individu, tim, dan organisasi (8). Aspek

individu yang perlu ditingkatkan adalah kompetensinya (9). Sedangkan aspek tim atau kelompok adalah support atau iklim kerja dalam kelompok (10). Sedangkan aspek organisasi adalah bagaimana manajemen memiliki perencanaan dan kebijakan-kebijakan yang mendukung optimalisasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit (11).

Kesimpulan

Proses keperawatan pasien wajib dilaksanakan secara maksimal, baik dari segi biologis, psikologis, sosio-kultural, dan spiritual. Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di rumah sakit masih perlu peningkatan maksimal. Hal ini dapat dilaksanakan dengan beberapa pendekatan, khususnya dari individu, tim, maupun organisasi.

Faktor yang mempengaruhi optimalisasi hal tersebut adalah pengetahuan, persepsi, maupun perencanaan manajemen. Faktor lain adalah sikap dan kesadaran tenaga Kesehatan itu sendiri.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada semua yang berpartisipasi dalam penelitian ini, besar harapan peneliti agar penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat serta peneliti selanjutnya.

Referensi

- Abusafia AH, Mamat Z, Rasudin NS, Bakar M, Ismail R. Spiritual care competence among Malaysian staff nurses. *Nurse Media J Nurs*. 2021 Apr 1;11(1):1–9.
- Asgari M, Pouralizadeh M, Javadi Pashaki N, Maroufizadeh S, Nourisaee A, Jannati A, et al. Perceived spiritual care competence and the related factors in nursing students during Covid-19 pandemic. *Int J Africa Nurs Sci [Internet]*. 2022;17(September):100488.
- Attard DJ, Ross DL, Weeks K. Developing a spiritual care competency framework for pre-registration nurses and midwives. *Nurse Educ Pract*. 2019 Oct 1;40.
- Batista VM, Menezes TM de O, de Freitas RA, Chaves AN, Santos A de A, de Albuquerque RS, et al. Spiritual care provided by the nursing team to the person in palliation in intensive care. *Rev Gauch Enferm*. 2022;43:1–9.
- Han KH, Hung KC, Cheng YS, Chung W, Sun CK, Kao CC. Factors affecting spiritual care competency of mental health nurses: a questionnaire-based cross-sectional study. *BMC Nurs*. 2023 Dec 1;22(1).
- Hawthorne DM, Gordon SC. The Invisibility of Spiritual Nursing Care in Clinical Practice. *J Holist Nurs*. 2020 Mar 1;38(1):147–55.
- Lee EH, Yu HJ. Effects of perceived spiritual management, work engagement, and organizational commitment on job satisfaction among clinical nurses: the mediating role of perceived spiritual management. *BMC Nurs*. 2023;22(1):1–11.
- Li L, Lv J, Zhang L, Song Y, Zhou Y, Liu J. Association between attitude towards death and spiritual care competence of Chinese oncology nurses: a cross-sectional study. *BMC Palliat Care*. 2021;20(1):1–9.
- Moosavi S, Rohani C, Borhani F, Akbari ME. Factors affecting spiritual care practices of oncology nurses: a qualitative study. *Support Care Cancer*. 2019 Mar 1;27(3):901–9.
- Taylor EJ, Park CG, Pfeiffer JB. Nurse religiosity and spiritual care. *J Adv Nurs*. 2014;70(11):2612–21.
- Van Der Kluit MJ, Goossens PJJ. Factors influencing attitudes of nurses in general health care toward patients with comorbid mental illness: An integrative literature review. *Issues Ment Health Nurs*. 2011;32(8):519–27