

SKRIPSI

GAMBARAN PERAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024



Oleh:

Butet Silalahi

NIM : 032021053

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



SKRIPSI

**GAMBARAN PERAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN
KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANG RAWAT
INAP RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
TAHUN 2024**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

Butet Silalahi
NIM : 032021053

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2024**



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : BUTET SILALAH
NIM : 032021053
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi : Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penelitian skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penelitian skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,



(Butet Silalahi)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Butet Silalahi
NIM : 032021053
Judul : Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual
Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2024

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 13 Januari 2025

Pembimbing II

Pembimbing I

(Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep) (Vina YS Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep)



Mengetahui

Ketua Program Studi Ners

(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Pada tanggal, 13 Januari 2025

PANITIA PENGUJI

Ketua : Vina Y.S Sigalingging, S.Kep., Ns., M.Kep


.....

Anggota : 1. Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep


.....

2. Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep


.....



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners



(Lindawati F. Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep)



**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Butet Silalahi
NIM : 032021053
Judul : Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual
Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
Tahun 2024

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Senin, 13 Januari 2025 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Penguji I : Vina Y.S Sigalingging, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Penguji II : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

TANDA TANGAN







(Lindawati F. Tampubolon, Ns., M.Kep)



(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



ABSTRAK

Butet Silalahi 032021053

Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

(xviii + 54 + lampiran)

Kebutuhan spiritual pasien merupakan suatu kebutuhan yang penting akan proses penyembuhan, oleh karena itu perlu adanya peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sebagai pendengar yang baik, memberikan dukungan emosional, dan menciptakan lingkungan spiritual, agar orang yang dilayani mampu memahami tentang pengalaman hidup terhadap penyakit dan akan kedekatannya dengan Tuhan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan jumlah populasi 117 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrument yang digunakan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mayoritas dengan kategori baik sebanyak 116 responden (99,1%). Diharapkan perawat tetap meningkatkan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien dalam pelayanan yang tulus, mendengarkan dengan baik, penuh empati serta kasih sayang yang dapat meningkatkan kebutuhan spiritual pasien.

Kata Kunci: Kebutuhan Spiritualitas, Peran Perawat

Daftar Pustaka (2019-2024)



ABSTRACT

Butet Silalahi 032021053

Overview of the Role of Nurses in Meeting the Spiritual Needs of Patients in the Inpatient Room of Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024

(xvii + 54 + attachments)

The spiritual needs of patients are an important need for the healing process, therefore it is necessary to have the role of nurses in providing nursing care as a good listener, providing emotional support, and creating a spiritual environment, so that the person served is able to understand about the life experience of the disease and his closeness to God. This study aims to determine the description of the role of nurses in fulfilling the spiritual needs of patients in the Inpatient Room of Santa Elisabeth Hospital Medan in 2024. The research design used was descriptive with a population of 117 respondents, the sampling technique used total sampling. The instrument used was a questionnaire. The results of this study showed that the role of nurses in fulfilling the spiritual needs of patients in the Inpatient Room of Santa Elisabeth Medan Hospital was mostly in the good category as many as 116 respondents (99.1%). It is expected that nurses continue to improve the fulfillment of spiritual needs in patients in sincere service, listening well, full of empathy and compassion which can increase the spiritual needs of patients.

Keywords: The Need for Spirituality, The Role of Nurses

Bibliography (2019 – 2024)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik dan tepat waktu. Adapun judul skripsi ini adalah **“Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”** skripsi ini di susun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan pada jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.

Pada penyusunan skripsi ini tidak semata-mata hasil kerja peneliti sendiri, melainkan berkat bimbingan dan dorongan dari pihak-pihak yang telah membantu. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti secara khusus mengucapkan Terimakasih banyak yang tak terhingga kepada :

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc selaku ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan dan menyediakan fasilitas untuk mengikuti pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Eddy Jefferson Ritonga, SpOT (K) Sports Injury Selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada penulis dalam melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



3. Lindawati F. Tampubolon, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua program Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan yang telah mengizinkan penulis mengikuti penyusunan skripsi ini.
4. Vina Yolanda Sari Sigalingging, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dan banyak memberi waktu dalam membimbing dan memberikan arahan dengan sangat baik dalam penyusunan skripsi ini.
5. Imelda Derang, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing II yang telah sabar dan banyak memberikan waktu dalam membimbing dan memberikan arahan dengan sangat baik dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ance M, Siallagan, S. Kep., Ns., M. Kep selaku dosen penguji III saya yang telah menguji dan membimbing saya dengan sangat baik dan sabar.
7. Samfriati Sinurat, S. Kep., Ns., MAN selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan.
8. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta. Cinta pertamaku papa Akhim Saputra Silalahi dan Mama tersayang Tiorida Boru Girsang, orang yang hebat yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran terkuat kerasnya dunia. Yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang yang penuh cinta dan selalu memberikan motivasi. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan pudan kalian yang cengeng dan manja ini, terimakasih untuk semuanya berkat doa dan dukungan papa dan mama saya bisa berada dititik ini. Sehat-sehat dan hiduplah lebih lama lagi papa



dan mama harus selalu ada di setiap perjalanan dan pencapaian hidup saya. Teruntuk Kakak-kakak ku dan Abang ku Yenni Hariati Silalahi, Rivanto Silalahi, Rinawati Silalahi, Afrianti Silalahi serta abang ipar dan juga keponakan-keponakan saya yang tiada henti memberikan dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

9. Seluruh teman-teman Mahasiswa program studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan Angkatan 2021 yang memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati saya menerima kritik dan saran membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat untuk pembangunan ilmu pengetahuan khususnya dalam profesi keperawatan.

Medan, 13 Januari 2025
Penulis

(Butet Silalahi)



DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|--------------|
| SAMPUL DEPAN | i |
| SAMPUL DALAM..... | iii |
| LEMBAR PERNYATAAN | iii |
| TANDA PERSETUJUAN | iv |
| PENETAPAN PANITIA PENGUJI..... | v |
| TANDA PENGESAHAN..... | vi |
| SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI | vii |
| ABSTRAK | viii |
| ABSTRACT | ix |
| KATA PENGANTAR..... | x |
| DAFTAR ISI..... | xiii |
| DAFTAR TABEL | xvi |
| DAFTAR BAGAN..... | xii |
| DAFTAR DIAGRAM | xviii |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang..... | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 6 |
| 1.3 Tujuan Penelitian..... | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 7 |
| 1.4.1 Manfaat teoritis..... | 7 |
| 1.4.2 Manfaat praktis | 7 |
| | |
| BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| 2.1 Spiritualitas | 8 |
| 2.1.1 Definisi spiritualitas..... | 8 |
| 2.1.2 Karakteristik spiritualitas | 9 |
| 2.1.3 Dimensi spiritualitas | 10 |
| 2.1.4 Aspek-aspek Spiritual (Zohar & Marshall, 2000) | 11 |
| 2.1.5 Faktor-faktor spiritualitas | 11 |
| 2.1.6 Jenis-jenis kebutuhan spiritual..... | 12 |
| 2.1.7 Tahap perkembangan spiritualitas | 15 |
| 2.2 Konsep peran perawat | 17 |
| 2.2.1. Definisi perawat..... | 17 |
| 2.2.2. Peran perawat | 18 |
| 2.2.3. Fungsi perawat..... | 23 |
| 2.2.4. Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien | 24 |
| | |
| BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN | 29 |
| 3.1 Kerangka konsep | 29 |
| 3.2 Hipotesis penelitian | 30 |



| | |
|--|-----------|
| BAB 4 METODE PENELITIAN | 31 |
| 4.1 Rancangan Penelitian | 31 |
| 4.2 Populasi dan Sampel..... | 31 |
| 4.2.1 Populasi | 31 |
| 4.2.2. Sampel | 32 |
| 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional | 32 |
| 4.3.1 Varibel dependen..... | 32 |
| 4.3.2 Defenisi operasional | 32 |
| 4.4 Instrumen penelitian | 33 |
| 4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 35 |
| 4.5.1 Lokasi | 35 |
| 4.5.2 Waktu Penelitian | 35 |
| 4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data | 35 |
| 4.6.1 Pengambilan Data..... | 35 |
| 4.6.2 Teknik pengumpulan data | 36 |
| 4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas..... | 37 |
| 4.7 Kerangka Operasional | 38 |
| 4.8 Analisa Data | 38 |
| 4.9 Etika Penelitian..... | 39 |
| BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHAAN | 42 |
| 5.1 Gambaran Lokasi Penelitian..... | 42 |
| 5.2 Hasil Penelitian..... | 43 |
| 5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden | 43 |
| 5.3 Pembahasan | 46 |
| 5.3.1 Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien | 46 |
| BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN..... | 53 |
| 6.1 Simpulan..... | 53 |
| 6.2 Saran | 53 |
| DAFTAR PUSTAKA | 55 |
| LAMPIRAN | |
| 1. Lembaran Persetujuan Responden | 58 |
| 2. Lembar Kuesioner..... | 59 |
| 3. Pengajuan Judul | 61 |
| 4. Lembar Surat Survei Awal..... | 63 |
| 5. Surat Balasan Survei Awal..... | 65 |
| 6. Format Bimbingan Skripsi | 67 |
| 7. Format Revisi Skripsi..... | 68 |
| 8. Surat Permohonan Izin Penelitian..... | 69 |
| 9. Surat Izin Penelitian | 70 |
| 10. Surat Etik Penelitian..... | 71 |
| 11. Surat Selesai Penelitian..... | 72 |



| | |
|----------------------------------|----|
| 12. Master Data | 73 |
| 13. Hasil Turnitin | 74 |
| 14. Output SPSS..... | 75 |
| 15. Dokumentasi Penelitian | 77 |

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|---------|
| Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024..... | 33 |
| Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi di Ruang Rawat Rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024..... | 44 |
| Tabel 5.2 Hasil Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024..... | 45 |



DAFTAR BAGAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Bagan 3.1 Kerangka Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024..... | 29 |
| Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024..... | 38 |



DAFTAR DIAGRAM

| | Halaman |
|---|---------|
| Diagram 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 | 46 |

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Spiritualitas adalah keyakinan seseorang terhadap hubungannya dengan yang Maha Kuasa. Dalam kehidupan manusia, manusia itu membutuhkan kebutuhan fisik maupun secara rohani salah satunya adalah kebutuhan spiritualitas. Kebutuhan spiritualitas merupakan kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan dengan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Aupia et al.).

Seorang perawat memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien seperti pasien akan dioperasi, pasien kritis, atau pasien menjelang ajal, perawat harus mampu dalam pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien tersebut. Oleh karena itu, antara keyakinan dan pelayanan kesehatan memiliki kaitan yang sangat erat karena pelayanan kesehatan harus secara komprehensif yakni kebutuhan bio, psiko, sosial dan spiritual. Aspek spiritualitas dapat membantu membangkitkan semangat pasien selama proses penyembuhannya (Amiruddin & Murniati, 2020).

Pemenuhan akan kebutuhan spiritualitas dengan cara membangun hubungan dengan Tuhan. Hubungan seseorang dengan Tuhan secara tidak langsung lebih di rasakan saat sakit. Saat inilah mereka menyadari bahwa mereka sangat lemah, dan butuh bantuan, dan mereka menyadari bahwa tidak ada orang lain yang membantu mereka kecuali Tuhan sendiri yang akan membantu dalam proses penyembuhan (Gultom *et al.*, 2020).

Pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilakukan oleh perawat kepada pasien di rumah sakit Amerika Serikat yang dikutip dalam penelitian (Moosavi et al., 2020) di Iran menunjukkan bahwa 77% pasien ingin membicarakan masalah kebutuhan spiritual mereka, bahkan 50% pasien meminta dokter untuk mendoakan mereka, namun 6% pasien menerima perawatan spiritual dari dokter, 13% menerima perawatan spiritual dari perawat. Sementara 50% layanan kesehatan tidak menyediakan layanan spiritual atau tidak ada kemampuan yang dimiliki dalam memberikan layanan spiritual, salah satu penyebabnya karena belum ada konsensus dalam literatur definisi spiritualitas (Rizka et al.).

Hasil penelitian yang dilakukan di Turki dalam penelitian (Aslan et al., 2020) menunjukkan bahwa 50,7% perawat telah melakukan perawatan spiritual, 88,8% perawat tidak memberikan intervensi spiritual, 46,9% perawat tidak mengetahui tentang intervensi apa yang harus diberikan kepada pasien, 45,2% perawat menganggap perawatan spiritual bukan tugas mereka, dari hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa masih kurangnya kesadaran dan pelatihan dalam bidang spiritual (Ramadhani, Suratmi & Qowi, 2023).

Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di makasar terdapat 24 responden (80 %) baik dengan penerapan aspek spiritualitas perawat baik, tetapi terdapat 0 (0%) responden yang pemenuhan kebutuhan spiritual pasien cukup dengan penerapan aspek spiritualitas baik, sedangkan terdapat 4 (13,3%) responden yang pemenuhan kebutuhan spiritual cukup dengan penerapan aspek spiritualitas perawat kurang serta terdapat 2 (6,7%) responden yang pemenuhan kebutuhan

spiritual pasien kurang dengan penerapan aspek spiritualitas perawat kurang (Husaeni & Haris, 2020).

Hasil studi yang dilakukan di ruang ICU RSUP Haji Adam Malik Medan menunjukkan bahwa 20 orang perawat dari 30 (66,7%) menyebutkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien berkaitan dengan Tuhan seperti praktik agama, beribadah dan 17 orang perawat dari 30 (56,7%) menyebutkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien diserahkan kepada rohaniawan di rumah sakit (Rasmita et al.).

Berdasarkan data yang diperoleh tahun 2017 dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan di Ruangan Rawat Inap dipilih 10 sampel secara acak bahwa 6 perawat (60,0%) diantaranya menyatakan perawat kurang memahami pemenuhan kebutuhan spiritual, dan 3 perawat menyatakan tahu dalam pelaksanaan pemenuhan kebutuhan spiritual namun belum melaksanakannya sesuai dengan apa yang diketahui perawat (Derang & Soraya, 2020).

Surve awal yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 24 sampai 27 juli 2024 kepada perawat di ruang rawat inap Lidwina-Yosef Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan melalui Google form terhadap 10 perawat didapatkan hasil: 7 perawat belum sepenuhnya melakukan pemenuhan kebutuhan spiritual kepada pasien seperti perawat tidak ikut berdoa bersama pasien, dan perawat tidak memberikan informasi kepada pasien bahwa situasi saat ini hanya bersifat sementara dikarenakan kurangnya kesadaran pada perawat dan beban kerja yang berat dalam situasi yang sibuk, perawat lebih fokus pada tugas-tugas medis yang mendesak dari pada menyediakan dukungan spiritual pasien sehingga

mengabaikan aspek spiritual yang mungkin dianggap kurang mendesak dan 3 perawat sudah sepenuhnya melakukan pemenuhan kebutuhan spiritual kepada pasien seperti perawat hadir secara fisik dan sepenuh hati mendengarkan perasaan pasien, perawat menghadirkan penasehat keagamaan, dan perawat membantu menyediakan keperluan ibadah pasien (RSE, 2024).

Salah satu aspek penting dalam proses penyembuhan klien adalah memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Namun, dalam prakteknya, terkadang perawat kurang memperhatikan aspek spiritual pasien, yang dapat berdampak pada proses penyembuhan pasien secara keseluruhan (Restinavia and Suparatman). Kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi akan membuat pasien tidak dapat mengatasi masalah kesehatannya, bahkan dapat memperlambat proses penyembuhan pada pasien tersebut. Penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan bertujuan agar klien merasa seimbang dan memiliki semangat untuk hidup sehingga klien dapat mencapai ketenangan jiwa, stabilitas, ketenangan dalam beribadah, menurunkan kecemasan dan pemulihan (Efliani & Mayenti, 2020).

Beberapa perawat sering kali menganggap kebutuhan spiritual pasien tidak penting. Ini akan sulit untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Dalam pelayanan keperawatan, kebutuhan spiritual pasien kadang-kadang terabaikan. Tantangan seperti beban kerja yang tinggi, kurangnya pemahaman tentang penerapan, dan ketidaksiapan untuk menyediakan layanan spiritual dapat menghambat pemenuhan kebutuhan tersebut (Restinavia and Suparatman).

Perawat harus memiliki pemahaman yang baik tentang spiritualitas dan bagaimana keyakinan spiritual mempengaruhi kehidupan setiap orang. Pemenuhan kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi akan menjadi suatu masalah seperti distress spiritual. Namun, hal ini tidak terlaksana dengan baik dikarenakan perawat masih banyak melakukan pekerjaan yang sebetulnya bukan menjadi tanggung jawabnya yang berdampak pada pelayanan (Depkes, 2021).

Pengalaman perawat juga merupakan keyakinan perawat dalam memberikan perawatan spiritual kepada pasien, perawat yang memiliki pengalaman atau kinerja yang baik dapat memenuhi kebutuhan spiritual pasien dengan baik, tetapi perawat yang memiliki pengalaman atau kinerja yang kurang maka perawat tidak yakin untuk memberikan perawatan spiritual pada pasien (Sari & Sidabutar, 2022). Pemenuhan kebutuhan spiritualitas yang dapat dilakukan perawat diantaranya yaitu membimbing pasien yang sadar untuk berdoa saat mereka takut dan cemas, dan memfasilitasi kehadiran pemuka agama untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Perawat juga dapat memberi dukungan kepada pasien saat mereka menghadapi sakit, yang dapat memotivasi pasien untuk bangkit dan menerima keadaan mereka saat ini (Rasmita et al.).

Perawat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan untuk pelayanan spiritual, seperti membantu memberikan nasehat agama untuk meningkatkan semangat hidup pasien, mengubah lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien untuk lebih fokus beribadah, dan menyediakan kemudahan seperti mendatangkan rohaniawan yang sesuai dengan keyakinan pasien selain itu perawat juga harus mampu berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien,

membantu pasien dalam menemukan makna, harapan dan tujuan hidupnya,serta perawat juga harus memiliki rasa empati yang tinggi terhadap pasien dalam memenuhi kebutuhan spiritual (Restinavia and Suparatman).

Mendorong pasien untuk berhubungan dengan orang-orang terdekat mereka, seperti anggota keluarga besar. Karena mereka memiliki ikatan emosional dan lebih banyak berinteraksi dengan pasien, keluarga memainkan peran penting dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Masalah yang dihadapi pasien, seperti masalah spiritual, dapat diatasi dengan dukungan keluarga, yang berdampak positif bagi pasien. Mendengarkan lagu-lagu rohani dan memberikan fasilitas alat ibadah merupakan salah satu hal yang harus diperhatikan dalam pemenuhan spiritualitas pasien (Muzaki).

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisis gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi mengenai gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual, dan penelitian ini juga dapat digunakan oleh institusi pelayanan kesehatan.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan agar penelitian ini sebagai tambahan referensi mengenai peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual di ruang rawat inap.

2. Bagi responden

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu tambahan pengetahuan dan wawasan mengenai pemenuhan kebutuhan spiritual perawat dalam melakukan pelayanan di Rumah Sakit.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan bagi peneliti selanjutnya untuk penelitian-penelitian lebih lanjut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit.



BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Spiritualitas

2.1.1 Definisi spiritualitas

Kata *spiritualitas* berasal dari bahasa Latin *spiritus*, yang berarti bernapas atau angin. Ini berarti segala sesuatu yang menjadi pusat semua aspek dari kehidupan seseorang. Spiritualitas adalah konsep kompleks yang berbeda untuk setiap orang dan bergantung pada budaya, perkembangan, kepercayaan, dan pemikiran tentang pengalaman hidup seseorang. Spiritualitas seseorang memungkinkan seseorang untuk mencintai, memiliki kepercayaan dan harapan, mencari makna dalam hidup, dan menjaga hubungan dengan orang lain (Potter & Perry, 2010).

Spiritualitas bersifat kontekstual, spiritual dipengaruhi oleh budaya, keyakinan, sejarah pribadi, ekonomi, dan profesi, untuk menyebutkan beberapa faktor yang memengaruhinya. Oleh karena itu, ada beberapa situasi di mana keyakinan seseorang tentang spiritualitas akan sama dengan keyakinan orang lain karena mereka berasal dari budaya atau agama yang sama. Namun, ada juga situasi di mana keyakinan seseorang tentang spiritualitas akan berbeda karena masing-masing individu memiliki pengalaman dan sejarah yang berbeda (Clarke).

Spiritualisme adalah aliran filsafat yang mengutamakan kerohanian, ia menumpahkan perhatian pada ilmu-ilmu gaib, seperti mistik dan kepercayaan untuk memanggil roh orang yang sudah meninggal (KBBI).

Kebutuhan spiritual adalah perasaan keterkaitan yang harmonis antara diri sendiri, orang lain, alam, dan yang Lain, yang ada di luar ruang dan waktu. Hal ini dicapai melalui proses pertumbuhan yang terus berubah yang mengarah pada pencapaian tujuan akhir dan makna hidup (Clarke).

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Hamid).

2.1.2 Karakteristik spiritualitas

Dalam upaya memudahkan pemberian asuhan keperawatan dengan memerhatikan kebutuhan spiritual individu yang menerimanya, perawat harus memiliki kemampuan untuk membedakan atau memahami karakteristik spiritualitas sebagai berikut (Hamid).

1. Hubungan dengan diri sendiri

Hubungan dengan diri sendiri dapat dilihat dari sejauh mana seseorang mengerti akan dirinya seperti pengetahuan tentang dirinya (siapa, apa yang dapat dilakukan), sikap (kepercayaan pada diri sendiri, kehidupan atau masa depan, serta keselarasan dengan diri sendiri).

2. Hubungan dengan alam

Hubungan dengan alam yaitu dengan menjaga dan memahami alam sekitar, seperti tanaman, hewan, dan iklim serta cara seseorang mengabadikan alam sekitarnya.

3. Hubungan dengan orang lain

Hubungan dengan orang lain dapat dilihat dari kemampuan seseorang untuk berinteraksi dan menjalin hubungan dengan orang lain secara harmonis serta kemampuan berbagi dengan orang lain.

4. Hubungan dengan Tuhan

Hubungan dengan Tuhan dapat dilihat dari kemampuan seseorang seperti bagaimana melaksanakan perintah agama seperti sembahyang, berdoa, meditasi, melaksanakan kewajiban agama dan menyatu dengan alam.

2.1.3 Dimensi spiritualitas

Bukhard (1993) dalam buku aspek keperawatan, berpendapat bahwa spiritualitas meliputi aspek sebagai berikut: berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam kehidupan, cara dalam menemukan suatu arti dan tujuan hidup, memiliki kemampuan dalam menyadari kekuatan dalam untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri, mempunyai perasaan terkait dengan diri sendiri dan dengan pencipta. *Mickley et al* (1992) membagi spiritualitas sebagai suatu multidimensi, yaitu dimensi eksistensial dan dimensi agama. Dimensi eksistensial berfokus pada tujuan dan arti kehidupan, sedangkan dimensi agama lebih berfokus dengan hubungan seseorang dan sang pencipta. Menurut Stoll (1989) dalam Hamid (2008) menguraikan bahwa spiritualitas sebagai konsep dua dimensi, yaitu dimensi vertikal dan dimensi horizontal. Dimensi vertikal adalah hubungan dengan Tuhan atau Yang Maha Esa yang menuntun kehidupan seseorang. Dimensi horizontal adalah hubungan

seseorang dengan diri sendiri, dengan orang lain, dan dengan lingkungan.

Hubungan antara dua dimensi ini berlangsung terus-menerus.

2.1.4 Aspek-aspek spiritual (Zohar & Marshall, 2000)

1. Kemampuan bersikap fleksibel
2. Tingkat kesadaran yang dimiliki
3. Kemampuan menghadapi dan memanfaatkan penderitaan
4. Kemampuan menghadapi dan melampiaskan rasa sakit
5. Kualitas hidup dipengaruhi oleh visi dan prinsip
6. Keengganan untuk menyebabkan kerugian
7. Berpikir holistik
8. Memiliki kecenderungan bertanya mengapa dan bagaimana
9. Memiliki kemandirian

2.1.5 Faktor-faktor spiritualitas

Menurut Craven & Hirnle. (2000) terdapat beberapa faktor penting yang dapat memengaruhi memengaruhi spiritualitas seseorang, antara lain:

1. Usia

Usia sangat berpengaruh terhadap tingkat spiritualitas seseorang. Usia anak, remaja, dewasa, dan lansia cara pandang mereka terhadap spiritualitas akan berbeda. Masa anak-anak merupakan masa bermain dimana anak belum begitu mengerti tentang spiritualitas dan bagaimana cara menerapkannya. Masa remaja adalah masa peralihan dari anak ke dewasa dimana dalam tahap ini seseorang sedang mencari jati diri dan pendalaman spiritualitas. Dibandingkan dengan orang tua, orang dewasa menghabiskan

lebih sedikit waktu untuk beribadah dan lebih banyak disibukkan dengan pekerjaan mereka.

2. Kebudayaan

Latar belakang sosial budaya dan tradisi agama di dalam keluarga maupun lingkungan tempat tinggal akan mempengaruhi tingkat spiritual, sikap, tingkah laku, kepercayaan dan nilai-nilai yang diyakini.

3. Keluarga

Peran keluarga sangat berpengaruh terhadap perkembangan spiritualitas anak terutama peran orang tua. Hal ini dikarenakan keluarga merupakan lingkungan terdekat dan pengalaman pertama anak dalam mempersepsikan kehidupan di dunia.

4. Pengalaman hidup

Cara pandang dalam memaknai pengalaman hidup dan kemampuan coping seseorang dipengaruhi oleh spiritualitas. Pengalaman hidup positif membuat seseorang bersyukur dan pengalaman negatif dianggap sebagai cobaan untuk menguji keimanan seseorang.

2.1.6 Jenis-jenis kebutuhan spiritual

Galek *et al* (2005) menyatakan dari sekian banyak penelitian yang dilakukan ada 7 konsep kebutuhan spiritual yang paling mewakili kebutuhan spiritual manusia, meliputi:

1. Cinta/kebersamaan/rasa hormat

Hubungan antar manusia membentuk keselarasan yang dapat menyembuhkan, yang mencakup: dapat diterima sebagai manusia apa

adanya, memberi dan menerima cinta, mempunyai hubungan dengan dunia, persahabatan, mudah bergaul dan mudah melakukan kebaikan, dan membina hubungan yang baik dengan sesama manusia, alam, bangsa dan Tuhan yang Maha Tinggi. Cinta merupakan dasar spiritualitas yang mendorong manusia untuk hidup dengan hati. Cinta meliputi aspek cinta pada diri sendiri, Tuhan, orang lain, dan seluruh kehidupan. Cinta juga mencakup hal-hal seperti kebaikan, kehangatan, saling pengertian, dan kelembutan hati. Memelihara kasih sayang adalah bagian penting dari perawatan spiritual.

2. Keimanan/keyakinan

Berpartisipasi dalam kegiatan spiritual dan keagamaan menghasilkan teman untuk berdoa, melakukan upacara keagamaan, membaca kitab suci, dan mendekati diri kepada Tuhan. Agama dapat digunakan sebagai cara untuk mengekspresikan keyakinan spiritual melalui nilai-nilai yang dianut, diyakini, dan dilakukan melalui praktik ritual. Dalam agama, orang dapat menemukan jawaban untuk pertanyaan mendasar tentang kehidupan dan kematian. Yang harus diingat adalah bahwa sebagian individu memiliki agama yang tidak selalu masuk dalam institusi. Ini termasuk agama seperti Kristen, Islam, atau Budha. Namun, perawat harus tetap memperhatikan dan mendengarkan, menghormati pendapat pasien, dan bertindak bijak.

3. Hal positif bersyukur/berharap/kedamaian

Banyak orang yang berkeinginan, merasakan ketenangan dan kebahagiaan, berpikir secara psikologis, membutuhkan waktu luang untuk bermeditasi,

atau merefleksikan diri, bersyukur dan berterima kasih, dan memiliki humor. Harapan adalah fokus pada masa depan, percaya pada artinya, meyakini, dan menunggu. Ada dua jenis harapan: harapan spesifik dan umum. Harapan spesifik mencakup tujuan yang diinginkan untuk beberapa keinginan diri. Harapan umum mencakup cara menghadapi masa depan dengan selamat. Faktor-faktor penting, seperti penyakit, dapat menyulitkan hidup seseorang dalam situasi yang sulit; Namun, harapannya membantu orang berinteraksi dengan ketakutan dan ketidakpastian serta menghasilkan yang positif.

4. Makna dan tujuan hidup

Memaknai bahwa penyakit merupakan sumberkekuatan, memahami mengapa penyakit, dapat terjadi pada dirinya, makna dalam penderitaan, memahami tujuan hidup, memahami saat krisis (masalah kesehatan). Sebagai seseorang yang berpengetahuan dan memahami tujuan hidup, ini merupakan penemuan prosedur yang signifikan serta mempunyai daya dorong pada saat menjalani penderitaan yang besar. Tidak hanya mengartikan ini sebagai daya dorong, tetapi ini juga membawa pada pencerahan. Seseorang akan memahami hal apa yang pantas untuk diprioritaskan dalam hidupnya, dan hal apa yang tidak relevan untuk diprioritaskan. Contoh, pada penelitian yang dilakukan ditemukan pada analisis statistik bahwa ada hubungan yang positif dan terus bertahan, antara memiliki spiritual yang tinggi, dengan seseorang yang mencari tujuan hidup. Spiritualitas memberi penerangan pada seseorang yang



mempunyai satu tujuan, dan mengapa mereka menghendaki untuk hidup dihari yang lain.

5. Moral dan etika

Untuk hidup bermoral dan beretika, hidup dalam masyarakat dan menjunjung tinggi moral dan etika yang ada di dalam masyarakat tersebut.

6. Penghargaan pada keindahan

Menghargai keindahan alam dan seni, menggambarkan hubungan dengan alam meliputi: ikut memelihara lingkungan sekitar dengan menanam tumbuhan dan pohon untuk melindunginya dari kerusakan, mengagumi alam sebagai ciptaan, dan menghargai seni dengan musik.

7. Pemecahan masalah/kematian

Pesan atau nasihat sebelum menghadapi kematian, mengakui adanya kehidupan setelah kematian, mempunyai pemahaman yang dalam akan kematian, dan memaafkan diri dengan orang lain.

2.1.7 Tahap perkembangan spiritualitas

Tahap perkembangan spiritualitas sesuai dengan perkembangan usia diantaranya yaitu:

1. Usia Bayi dan toddler (usia 0-2 tahun)

Awal kehidupan individu dimulai dari lingkungan keluarga sehingga rasa percaya mulai timbul dari keluarga atau pengasuh karena rasa aman dan hubungan interpersonal. Individu cenderung hanya meniru kegiatan lingkungannya seperti kegiatan spiritual karena belum memahami makna kegiatan tersebut dan belum memiliki rasa salah dan benar.



2. Usia prasekolah

Pada tahap ini orang tua mulai mengajarkan hal yang dianggap baik atau buruk. Namun anak prasekolah cenderung mengikuti apa yang mereka lihat dari pada apa yang diajarkan kepada mereka, sehingga masalah akan muncul apabila yang telah diajarkan orang tua tidak sesuai dengan yang dikerjakan oleh orang tua. Mereka mulai banyak bertanya mengenai hal-hal kecil kepada orang tuanya karena masih menganggap orang tua sebagai Tuhan.

3. Usia sekolah

Anak akan lebih kritis dalam berfikir, mereka mulai mencari alasan dari suatu hal dan tidak menerima keyakinan begitu saja. Mereka lebih sering mengalami kekecewaan karena doanya tidak selalu dijawab. Saat remaja, mereka mulai mengambil keputusan dan membandingkan apakah meneruskan agama yang dianutnya atau tidak dan membandingkan aturan dalam keluarganya dan keluarga lain kemudian membuat aturan sendiri dalam hidupnya, serta mencoba menyatukan pandangan agama dan pandangan ilmiah.

4. Dewasa

Usia dewasa muda, individu akan menyadari bahwa hal yang ditanamkan saat kecil lebih bermanfaat saat dewasa dari pada remaja. Hal ini akan menjadi jawaban untuk menghadapi pertanyaan dari anaknya dan menjadikan masukan orang tua untuk mendidik anaknya.

5. Usia pertengahan

Spiritualitas individu akan lebih matang dan memiliki waktu yang lebih banyak untuk kegiatan ibadah. Kematangan spiritual ini dapat membantu orang tua untuk menghadapi kenyataan serta berperan aktif dalam lingkungannya akan menjadikannya merasa berharga. Akan tetapi masa pensiun dan kehilangan karena kematian akan membuat mereka merasa kesepian dan mawas diri.

2.2 Konsep peran perawat

2.2.1. Definisi perawat

Peran dapat didefinisikan sebagai kumpulan tindakan yang diharapkan seseorang berdasarkan status sosialnya. Peran yang dilakukan oleh seorang perawat harus sesuai dengan cakupan wewenang perawat. Peran menunjukkan resmi seseorang yang diatur oleh aturan. Mungkin ada dua atau lebih pekerjaan yang melakukan hal yang sama. Peran yang sama tidak selalu berarti sama dalam semua hal. Meskipun perannya mungkin sama, cakupan atau kemampuan yang dimiliki setiap profesi pasti berbeda. Tidak mungkin ada satu profesi medis yang mengambil alih kewenangan profesi medis lain. Oleh karena itu, diperlukan standar untuk setiap profesi kesehatan (Asmadi).

Perawat menurut UU RI. No. 38 tahun 2014 tentang kesehatan, perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimiliki diperoleh melalui pendidikan. Perawat sebagai salah satu tenaga kesehatan yang bekerja di rumah sakit memiliki peran penting dalam memastikan tercapainya tujuan rumah sakit yaitu dalam

memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas sehingga rumah sakit dapat berhasil melayani masyarakat.

Peran perawat adalah suatu cara untuk menyatakan aktivitas perawat dalam praktik, yang telah diakui dan diberikan kewenangan oleh pemerintah untuk menjalankan tugas dan tanggung jawab keperawatan secara profesional sesuai dengan kode etik profesinya. Perawat tidak hanya mengelola pasien tetapi sebuah proses secara keseluruhan yang memungkinkan orang dapat menyelesaikan tugasnya, dalam memberikan asuhan keperawatan serta meningkatkan keadaan kesehatan pasien menuju ke arah kesembuhan. Oleh sebab itu, seorang perawat memiliki peranan yang sangat penting karena perawat sebagai tombak mutu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Sehingga seorang perawat harus betul-betul memperhatikan peranannya dalam memberikan asuhan keperawatan (Vioneery et al.).

2.2.2. Peran perawat

Menurut Hidayat (2012), perawat mempunyai peran dan fungsi sebagai perawat sebagai berikut:

1. Pemberian perawatan (*care giver*)

Peran utama perawat adalah memberikan pelayanan keperawatan, sebagai perawat, pemberian pelayanan keperawatan dapat dilakukan dengan memenuhi kebutuhan asah asih dan asuh. Contoh pemberian asuhan keperawatan meliputi tindakan yang membantu pasien secara fisik maupun psikologis sambil tetap memelihara martabat pasien.

2. Sebagai *advocat*

Selain melakukan tugas utama dalam merawat, perawat juga mampu sebagai advokat keluarga sebagai pembela keluarga dalam beberapa hal seperti dalam menentukan haknya sebagai pasien. Dalam peran ini, perawat dapat mewakili kebutuhan dan harapan pasien kepada profesional kesehatan lain, seperti menyampaikan keinginan pasien mengenai informasi tentang penyakitnya yang diketahui oleh dokter. Perawat juga membantu pasien mendapatkan hak-haknya dan membantu pasien menyampaikan keinginan (Berman, 2010).

3. Pencegahan penyakit

Upaya pencegahan merupakan bagian dari bentuk pelayanan keperawatan sehingga setiap dalam melakukan asuhan keperawatan harus selalu mengutamakan tindakan pencegahan terhadap timbulnya masalah baru sebagai dampak dari penyakit atau masalah yang diderita. Sebagai contoh yang signifikan yaitu, keamanan karena setiap kelompok usia berisiko memiliki tipe cedera tertentu, penyuluhan preventif dapat membantu pencegahan banyak cedera, sehingga secara bermakna menurunkan tingkat kecacatan permanen dan mortalitas akibat cedera pada pasien (Wong, 2012).

4. Pendidik

Dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien, perawat harus mampu berperan sebagai pendidik, sebab beberapa pesan dan cara mengubah perilaku pada pasien atau keluarga harus selalu dilakukan

dengan pendidikan kesehatan khususnya dalam keperawatan. Contohnya yaitu keseluruhan tujuan penyuluhan pasien dan keluarga adalah untuk meminimalkan stres pasien dan keluarga adalah, mengajarkan mereka tentang terapi dan asuhan keperawatan di rumah sakit, dan memastikan keluarga dapat memberikan asuhan yang sesuai di rumah saat pulang (Kyle & Carman, 2015).

5. Konseling

Konseling merupakan upaya perawat dalam melaksanakan perannya dengan memberikan waktu untuk berkonsultasi terhadap masalah yang dialami oleh pasien maupun keluarga, berbagai masalah tersebut diharapkan mampu diatasi dengan cepat dan diharapkan pula tidak terjadi kesenjangan antara perawat perawat, keluarga maupun pasien itu sendiri. Konseling melibatkan pemberian dukungan emosi, intelektual dan psikologis. Dalam hal ini perawat memberikan konsultasi terutama kepada individu sehat dengan kesulitan penyesuaian diri yang normal dan fokus dalam membuat individu tersebut untuk mengembangkan sikap, perasaan, dan perilaku alternatif, mengenai pilihan-pilihan yang tersedia dan mengembangkan rasa pengendalian diri (Berman, 2010).

6. Kolaborasi

Kolaborasi merupakan tindakan kerja sama dalam menentukan tindakan yang akan dilaksanakan oleh perawat dengan tim kesehatan lain. Pelayanan keperawatan pasien tidak dilaksanakan secara mandiri oleh tim perawat, tetapi harus melibatkan tim kesehatan lain seperti dokter, ahli gizi,

psikolog, mengingat pasien merupakan individu yang kompleks yang membutuhkan perhatian dalam perkembangan (Hidayat, 2012).

7. Pengambilan keputusan etik

Dalam mengambil keputusan, perawat mempunyai peran yang sangat penting sebab perawat selalu berhubungan dengan pasien selama 24 jam berada disamping pasien, maka peran perawat sebagai pengambil keputusan etik dapat dilakukan oleh perawat, seperti akan melakukan tindakan pelayanan keperawatan (Wong, 2012).

8. Peneliti

Peran perawat ini sangat penting yang harus dimiliki oleh semua perawat. Sebagai peneliti perawat harus melakukan kajian-kajian keperawatan pasien, yang dapat dikembangkan untuk perkembangan teknologi keperawatan. Peran perawat sebagai peneliti dapat dilakukan dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan pasien (Hidayat, 2012).

Menurut Puspita dalam Vioneery *et al* (2023), peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif sebagai upaya memberikan kenyamanan dan kepada pasien, meliputi:

1. *Caring*

Merupakan suatu sikap rasa peduli, hormat, menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berpikir dan bertindak.

2. *Sharing*

Artinya perawat senantiasa sebagai pengalaman dan ilmu atau berdiskusi dengan pasiennya.



3. *Laughing*

Senyuman sangat penting bagi seorang perawat untuk membuat pasien merasa lebih nyaman.

4. *Crying*

Hal ini berarti bahwa perawat dapat menerima respon emosional dari pasien dan perawat lain, yang dapat membuat mereka senang atau sedih.

5. *Touching*

Artinya sentuhan yang bersifat fisik maupun psikologis merupakan komunikasi simpatis yang memiliki makna.

6. *Helping*

Artinya perawat siap membantu dengan asuhan keperawatannya.

7. *Believing in others*

Artinya perawat meyakini bahwa orang lain memiliki keinginan dan kemampuan untuk terus meningkatkan derajat kesehatannya.

8. *Learning*

Artinya perawat selalu belajar dan mengembangkan diri dan keterampilannya.

9. *Respecting*

Artinya memperhatikan rasa hormat dan penghargaan terhadap orang lain dengan menjaga kerahasiaan pasien kepada yang tidak berhak mengetahuinya.

10. *Listening*

Mau mendengarkan keluhan pasiennya.

11. *Feeling*

Perawat dapat merasakan, menerima, dan memahami perasaan pasien seperti sedih, senang, frustrasi, dan bahagia.

2.2.3. Fungsi perawat

Menurut Nugroho & Kusrohmaniah dalam Agatha & Siregar (2023), fungsi perawat adalah suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan sesuai dengan perannya. Fungsi-fungsi ini dapat berubah tergantung pada situasi, dan perawat melakukan berbagai tugas dalam pekerjaan mereka yaitu sebagai berikut:

1. Fungsi independen

Fungsi independen adalah fungsi mandiri yang tidak bergantung pada orang lain, dimana perawat melaksanakan tugasnya secara mandiri dan mengambil keputusan sendiri dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar manusia seperti pemenuhan kebutuhan fisiologis (pemenuhan kebutuhan oksigenasi, pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit, pemenuhan kebutuhan gizi, pemenuhan kebutuhan aktivitas, dan lain-lain), kebutuhan rasa aman dan nyaman, pemenuhan kasih sayang, pemenuhan harga diri, dan sebagainya.

2. Fungsi dependen

Fungsi dependen adalah fungsi perawat untuk melaksanakan tindakan berdasarkan instruksi atau isyarat dari perawat lain. Akibatnya, beberapa kegiatan pekerjaan pendelegasian disediakan. Hal ini sering dilakukan antara perawat khusus dan perawat umum, atau antar perawat utama dengan perawat pelaksana.

3. Fungsi interdependen

Fungsi ini dilakukan dalam kelompok tim saling bergantung satu sama lain. Fungsi ini dapat dilakukan jika jenis pelayanannya memerlukan kerja sama, seperti pemberian asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan komplikasi. Dilema ini tidak akan diselesaikan hanya oleh staf perawat, itu akan membutuhkan bantuan dokter dan orang lain.

2.2.4. Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien

Menurut Hamid (2008), mengingat bahwa perawat merupakan orang pertama dan secara konsisten selama 24 jam sehari menjalin kontak dengan pasien, perawat sangat berperan dalam membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Baik dengan mengusahakan kemudahan seperti mendatangkan pemuka agama sesuai dengan agama yang diyakini pasien, memberi privasi untuk berdoa, maupun memberi kebebasan bagi pasien untuk berinteraksi dengan orang lain seperti keluarga dan teman.

Menjalin komunikasi yang terapeutik terhadap pasien yang sedang menghadapi kematian juga merupakan bagian dari pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Rando (1984) memberi pedoman berkomunikasi secara terapeutik pada pasien yang menghadapi sakaratulmaut sebagai berikut:

1. Komunikasi sebaiknya dilakukan untuk menormalkan perasaan pasien, tetapi usahakan jangan terlalu nyata.
2. Mendengarkan pasien agar ia mengungkapkan kebutuhannya.

3. Menanyakan pada pasien tentang pertanyaan yang ada dibenaknya, karena pasien sering takut untuk bertanya dan mengungkapkan hal yang ada dalam pikirannya.
4. Memastikan apa yang ditanyakan pasien dengan mengklarifikasi dan merefleksikan kembali pernyataannya.
5. Apabila keadaan memungkinkan, perawat perlu menyadari kesulitan pasien dengan penyakit terminal. Jangan dikurangi, begitu pula jangan berdebat dengan pasien.
6. Memastikan bahwa perawat dan pasien membicarakan hal yang sama. Selalu berusaha untuk mencocokkan pemahaman dan minta umpan balik.
7. Memerhatikan keselarasan perilaku verbal dan nonverbal.
8. Usahakan menyediakan waktu jika pasien ingin berbicara walaupun kadang-kadang tidak menyenangkan.

Adapun peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien sebagai berikut:

1. Rasa empati

Saat memenuhi kebutuhan spiritual pasien, perawat harus memiliki rasa empati ini merupakan komponen penting dari perawatan spiritual karena memungkinkan perawat untuk memahami dan merespons kebutuhan spiritual pasien dengan cara yang lebih intim dan signifikan. Watson menekankan pentingnya hubungan empati antara perawat dan pasien, serta pentingnya pemahaman dan penghargaan terhadap nilai-nilai, keyakinan dan budaya pasien. Dengan memiliki rasa empati, perawat dapat secara

efektif memenuhi kebutuhan spiritual pasien, yang dapat mendukung proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

2. Kasih sayang

Perawat memberikan kasih sayang kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya dengan memberikan perhatian, dukungan emosional, dan menghormati terhadap keyakinan dan menjalankan spiritual pasien. Kasih sayang ini diwujudkan dalam berbagai bentuk tindakan yang bertujuan untuk membantu pasien menjadi lebih baik secara spiritual. Dengan kasih sayang, perawat dapat membangun hubungan yang kuat dan terpercaya dengan pasiennya. Hubungan ini memberi pasien rasa aman untuk mengungkapkan kebutuhan spiritual mereka, dan memungkinkan perawat untuk belajar lebih banyak tentang keyakinan dan nilai-nilai spiritual pasien (Watson).

3. Mendengarkan cerita pasien

Salah satu cara utama perawat untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien adalah mendengarkan cerita pasien perawat berusaha memahami dan menanggapi kebutuhan emosional dan spiritual pasien, perawat juga dapat hadir secara fisik dan sepenuh hati mendengarkan perasaan pasien yang dapat membantu mereka merasa didengar, dipahami, dan dihargai. Perawat dapat menemukan kebutuhan spiritual pasien yang mungkin tidak diungkapkan melalui cerita yang mereka ceritakan. Mengetahui cerita pasien memungkinkan perawat untuk merancang intervensi yang lebih sesuai dengan kebutuhan spiritual pasien (Koenig).

4. Merawat pasien dengan hormat

Menghormati pasien berarti mengakui dan menghargai nilai, keyakinan, dan kebutuhan spiritual individu yang sangat berbeda, yang dapat meningkatkan rasa nyaman, kesejahteraan spiritual, dan kualitas hidup pasien, terutama dalam situasi sulit seperti penyakit serius atau akhir kehidupan. Perawat harus menghormati dan mendukung keyakinan dan menjalankan spiritual pasien, apa pun agama atau perspektif spiritualnya, termasuk memberi pasien waktu dan ruang untuk berdoa, merenung, atau melakukan ritual spiritual lain yang mereka anggap penting, perawat juga dapat memberikan artikel-artikel spiritual ataupun buku-buku doa tergantung pilihan pasien (Swinton & Pattison, 2010).

5. Berkomunikasi dengan pasien

Perawat dapat berkomunikasi dalam konteks spiritual dengan pasien dalam upaya untuk berinteraksi secara menyeluruh, memahami, dan mendukung aspek spiritual dari kesehatan pasien. Kebutuhan spiritual mencakup pencarian makna, tujuan, dan hubungan dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri, yang tingkat variasinya sangat besar di antara pasien. Dengan berkomunikasi dengan pasien maka perawat dapat membina hubungan saling percaya untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien tersebut.

6. Membantu pasien dalam menemukan makna dan tujuan hidup

Spiritualitas juga membantu manusia menemukan makna dan tujuan dalam hidup, baik pada peristiwa kehidupan yang positif maupun negatif.

Perawat dapat mendorong pasien untuk memikirkan pengalaman hidup mereka dan mencari arti melalui pertanyaan terbuka, seperti, "Apa yang memberi kekuatan saat menghadapi situasi ini?" atau "Apa arti pengalaman ini baginya?". Ketika seseorang memiliki sikap bahwa ada sesuatu yang patut diperjuangkan dan dinantikan maka harapan muncul. Sebagai seorang perawat harus mampu menumbuhkan harapan tersebut kepada pasien perawat juga dapat memperkenalkan seseorang yang telah berhasil melewati penyakit yang sama dengan pasien tersebut (O'Brien).

7. Mendukung pasien

Memberikan dukungan spiritual kepada pasien oleh perawat adalah aspek penting dalam perawatan spritual. Dukungan ini dapat membantu pasien merasa lebih baik secara emosional, menemukan makna dalam pengalaman mereka, dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan. Perawat harus mendengarkan pasien dengan empati, memberikan perhatian penuh, dan menciptakan ruang yang aman bagi pasien untuk berbagi perasaan, keyakinan, dan kekhawatiran mereka (Koenig)

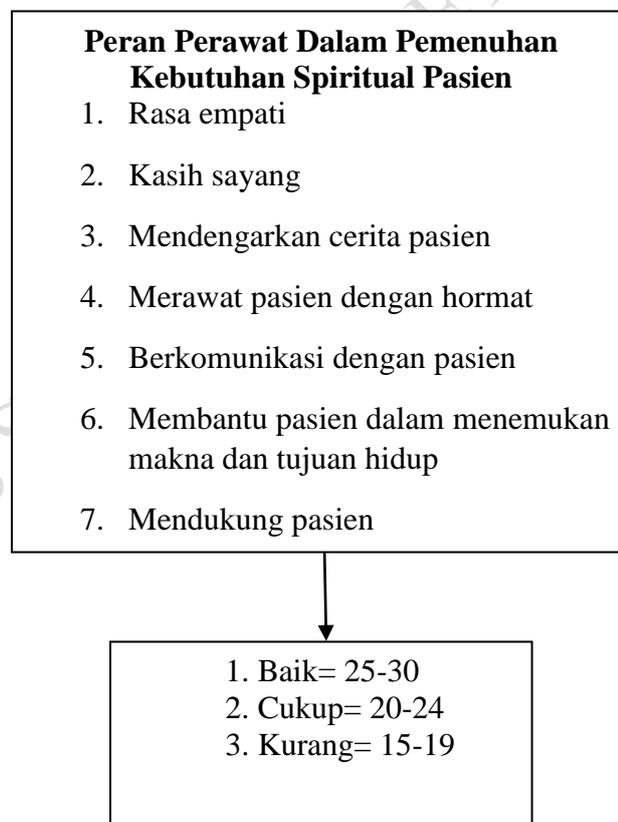


BAB 3
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realistik agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel yang akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam).

Bagan 3.1 Kerangka Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.



Ket:

= Variabel yang di teliti

3.2 Hipotesis penelitian

Hipotesa adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian. Hipotesa di susun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis dan interpretasi data (polit & beck, 2012). Uji hipotesis artinya menyimpulkan suatu ilmu melalui suatu pengujian dan pernyataan secara ilmiah atau hubungan yang telah dilaksanakan penelitian sebelumnya (Nursalam, 2020).

Dalam penelitian ini tidak menggunakan hipotesa karena penelitian ini akan menggunakan desain deskriptif dimana yang hanya melihat Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.



BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah tahapan keputusan atau rencana yang di buat oleh peneliti tentang bagaimana penelitian akan di lakukan. Rancangan penelitian juga sangat penting karena dapat digunakan oleh peneliti untuk membantu mereka merencanakan atau menjalankan penelitian (Nursalam, 2020).

Rancangan dalam penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi ialah sebagai satu (subjek dengan sesama manusia atau klien) sebuah kriteria yang dapat diterapkan (Nursalam). Adapun populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Ruangan St. Laura dengan jumlah 19 perawat, St. Pauline dengan jumlah 10 perawat, St. Melania dengan jumlah 18 perawat, St. Theresia dengan jumlah 15 perawat, St. Fransiskus dengan jumlah 18 perawat, St. Ignasius dengan jumlah 19 perawat, Maria-Martha dengan jumlah 15 perawat, St. Elisabeth 3 dan total keseluruhan perawat di Ruang Rawat Inap yaitu 117 perawat (SDM Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, 2024).

4.2.2. Sampel

Menurut Polit & Beck (2012), sampel adalah proses memilih sebagian dari populasi untuk mewakili seluruh populasi. Teknik Pengambilan Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total sampling yang artinya jumlah sampel sama dengan jumlah populasi.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel dependen

Variabel dependen juga dikenal sebagai variabel yang dapat mempengaruhi dengan variabel bebas, dihasilkan oleh variabel depeden atau terikat (Nursalam). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

4.3.2 Defenisi operasional

Defenisi operasional ialah suatu proses prosedur dan alat serta dapat digunakan untuk mengukur suatu variabel (Polit & Beck, 2012). Defenisi operasional adalah pengukuran yang dapat ditiru oleh orang lain (Nursalam).

Tabel 4.1 Defenisi Operasional Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

| Variabel | Definisi Operasional | Indikator | Alat ukur | Skala | Skor |
|--|--|--|--|---------------------------------|--|
| Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien | Suatu tindakan yang dilakukan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dengan penuh kasih sayang, rasa hormat dan empati, agar pasien mampu menemukan makna dan tujuan hidupnya dengan penuh harapan. | <ol style="list-style-type: none"> Rasa empati Kasih sayang Mendengarkan cerita pasien Merawat pasien dengan hormat Berkomunikasi dengan pasien Membantu pasien dalam menemukan makna dan tujuan hidup Mendukung pasien | Kuesioner dengan 15 butir pertanyaan dengan hasil : Ya=2 Tidak=1 | O R D I N A L | Baik =25-30 Cukup=20-24 Kurang=15-19 |

4.4 Instrumen penelitian

Menurut (Nursalam) instrumen adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data. Instrumen ini dapat berupa daftar pernyataan. Pada tahap pengumpulan data, diperlukan suatu instrumen yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 bagian meliputi pengukuran biofisiologis, observasi, wawancara. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket berupa kuesioner

Data demografi yang terdiri dari inisial responden, usia, lama bekerja, jabatan, agama, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan. Instrumen yang digunakan untuk mengukur dukungan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien adalah

kuesioner dukungan pemenuhan kebutuhan yang dilakukan perawat kepada pasien, instrumen ini sudah di gunakan sebelumnya oleh Sarina Sukri (2019) dan terbukti valid dan sesuai secara teori. Uji validitas menunjukkan nilai r tabel dengan signifikansi 5% adalah 0,44 dengan nilai r hitung berada pada rentang 0,42-0,62. Adapun nilai cronbach α yaitu 0,66. Sehingga ketika r hitung $>$ r tabel maka instrumen penelitian dapat dinyatakan valid dan realibel untuk digunakan. Kuisisioner ini terdiri dari 15 item dalam bentuk pertanyaan yang menggunakan skala guttman dengan alternatif jawaban Ya dan Tidak dengan poin untuk jawaban Ya=2 dan Tidak =1. Nilai rentang minimum-maksimumnya yaitu $15 \times 1 = 15$ sampai $15 \times 2 = 30$

$$\text{Rumus : } P = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Banyak kelas}}$$

$$P = \frac{(15 \times 2) - (15 \times 1)}{3}$$

$$P = \frac{30 - 15}{3}$$

$$P = \frac{15}{3}$$

$$P = 5$$

Dengan kategori sebagai berikut:

Baik= 25-30

Cukup=20-24

Kurang=15-19

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth, Jalan Haji Misbah No. 7 Medan. Adapun yang menjadi dasar peneliti untuk memilih lokasi tersebut sebagai tempat penelitian dikarenakan peneliti merupakan mahasiswa STIKes Elisabeth Medan dan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan merupakan bagian dari STIKes Elisabeth sehingga mempermudah peneliti untuk mendapatkan data dan melakukan penelitian di lokasi tersebut.

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan september-deseber tahun 2024.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Teknik Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan Data

Pengumpulan data adalah proses perolehan subjek dan pengumpulan data untuk suatu penelitian. Pengambilan data ialah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian. Jenis pengumpulan data yang dilakukan dengan dua cara, yaitu : Data Primer adalah data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau perseorangan seperti hasil pengisian kuesioner yang biasa dilakukan oleh peneliti. Data ini didapat saat peneliti membagikan kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kepada perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dan Data Sekunder ialah data yang sudah ada, yang dikumpulkan oleh lembaga dan organisasi penyidik sebelumnya. Proses pengumpulan data sekunder ini lebih cenderung mudah dan cepat dilakukan.

Pada penelitian ini menggunakan data sekunder jumlah perawat di ruang rawat inap yang diambil oleh Sumber Daya Manusia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner yang akan dibagikan kepada responden. Proses pengumpulan data yang akan dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Peneliti mengurus surat izin penelitian dari STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Setelah mendapat izin penelitian dari ketua STIKes Santa Elisabeth Medan setelah itu peneliti akan meminta ijin kepada direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, setelah itu peneliti memberikan surat ijin penelitian kepada masing-masing kepala ruangan.
3. Peneliti akan menjumpai calon responden lalu menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian. Kemudian peneliti akan meminta kesediaan calon responden menandatangani *informed consent*. Bila tidak setuju, maka peneliti akan mengkaji alasan calon responden dan memberi pengertian ataupun solusi bila dikarenakan sebuah kendala yang dialami oleh responden dengan tetap tidak memaksa calon responden untuk menjadi responden.

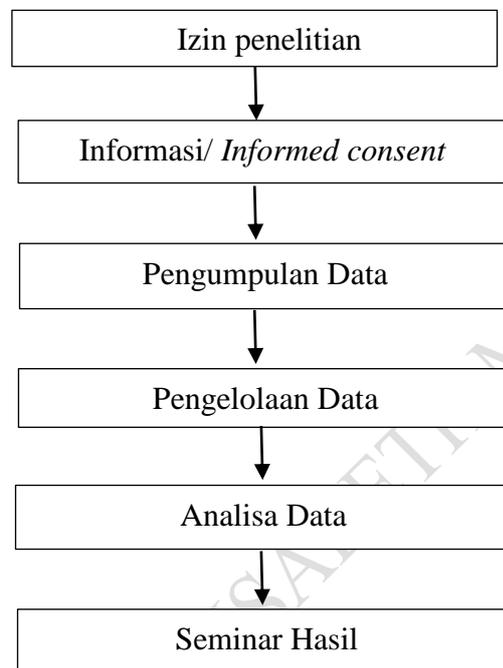
4. Kemudian peneliti akan membagikan kuesioner untuk di isi serta menjelaskan cara pengisiannya. Selama pengisian kuesioner peneliti akan mendampingi responden
5. Setelah seluruh kuesioner terisi, peneliti akan mengumpulkan kembali kuesioner dan memeriksa kembali kuesioner untuk melihat data yang belum terisi. Setelah semua kuesioner sudah terisi lalu peneliti akan mengucapkan Terima kasih kepada Responden, selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data.

4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas adalah penentuan seberapa baik instrumen tersebut mencerminkan konsep abstrak yang diteliti. Validitas akan bervariasi dari satu sampel ke sampel yang lain dan satu situasi lainnya, oleh karena itu pengujian validitas mengevaluasi penggunaan instrument untuk kelompok tertentu sesuai dengan ukuran yang diteliti. Uji validitas sebuah instrument dikatakan valid dengan membandingkan nilai r hitung dengan r table, dengan $p = 0,08$ Polit & Beck (2012). Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau berlainan. Alat dan cara mengukur atau mengamati sama-sama memegang peranan yang penting dalam waktu yang bersamaan. Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliable jika koefisien $\alpha > 0,80$ dengan menggunakan rumus *combach's alpha* Polit and Beck (2012). kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual pasien milik Bulecheck et al 2016 dalam Sukri, (2019). Telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas data oleh peneliti sebelumnya. Maka instrumen penelitian dapat dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.1 Kerangka operasional Gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual asien di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024.



4.7 Analisa Data

Pengolahan data adalah Pengumpulan informasi yang sistematis dan tepat dengan tujuan penelitian pada tujuan yang spesifik, pertanyaan-pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian.

Adapun proses pengolahan data yang dilakukan dalam penelitian ini ada beberapa tahap :

1. *Editing* yaitu peneliti melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah dengan benar.

2. *Coding* yaitu melakukan pengkodean jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode pada peneliti.
3. *Scoring* yang berfungsi untuk menghitung skor yang diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti
4. *Tabulating* yaitu memasukkan hasil perhitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat persentase dari jawaban pengolahan data dengan menggunakan komputerisasi.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa data univariat yang berujuan untuk menjelaskan fitur setiap penelitian variabel. Jenis data menentukan bentuk analisis univariat. Metode analisis biasanya hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan persentasi masing-masing variabel. Pada penelitian ini metode statistik univariat digunakan untuk mengidentifikasi variabel independen yaitu gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024. Jumlah distribusi persentasi dan frekuensi adalah representasi hasil analisis univariat.

4.9. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah nilai norma yang berkaitan dengan sejauh mana. Peneliti mematuhi kewajiban profesional, hukum, dan sosial kepada peserta (polit & Beck, 2012). Beberapa etika penelitian yang di gunakan yaitu :

1. *Confidentiality* (Kerahasiaan) & *Anonimity* (Tanpa Nama) yaitu dengan cara memberikan jaminan dalam penggunaan subjek dengan cara tidak

mencantumkan nama responden pada lembar atau alat ukur hanya; menuliskan kode (inisial) pada lembar pengumpulan dan atau hasil penelitian yang akan disajikan dan menjaga kerahasiaan informasi dengan cara memberikan kode pada informasi yang diperlukan pada lembar instrument.

2. *Informed consent* merupakan bentuk persetujuan atau kesediaan responden dalam menjadi objek bagi penelitian ini, peneliti memberikan lembar *informed consent* dengan menjelaskan maksud dan tujuan dalam penelitian ini.
3. *Respect for human* (menghormati martabat manusia), dalam melakukan penelitian peneliti menerapkan prinsip setiap responden memiliki hak untuk menolak atau menerima. Peneliti menghormati keputusan responden tanpa memaksa kehendak peneliti, jika bersedia menjadi responden peneliti memberikan *informed consent* kepada responden.
4. *Beneficienci & Maleficience (Berbuat Baik & Tidak Merugikan)*, peneliti menerapkan prinsip etik ini dengan menjelaskan tujuan dari penelitian ini dilakukan, tanpa membuat kerugian atau kesalahan terhadap responden dari peneliti.
5. *Justice* (Keadilan) adalah prinsip etik yang meliputi etik yang meliputi hak partisipan untuk menerima perlakuan yang adil tanpa membeda-bedakan dengan responden lain.



6. Penelitian ini juga telah layak tik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.229/KEPK-SE/PE-DT/III/204

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berada di Jl. H. Misbah No.7, Jati, Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan, Sumatera Utara. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan didirikan pada tahun 1931. Di bawah manajemen Suster Kongres Francis Santa Elisabeth Medan, rumah sakit ini pada awalnya didirikan untuk mendukung kongres FSE, yang mewujudkan kehadiran ilahi dari kekuatan penyembuhan di dunia. Mengusung motto “Ketika Aku Sakit, Kamu Melawat Aku (Mat 25:36)” dengan visi yaitu “Menjadikan tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntunan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah. RS Santa Elisabeth Medan berupaya menjadi organisasi yang aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada orang sakit. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan kesejahteraan individu secara keseluruhan melalui pendekatan penuh kasih, selaras dengan visi pemerintah untuk masyarakat yang sehat. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menawarkan serangkaian layanan medis dan kesehatan yang komprehensif, termasuk perawatan rawat inap untuk penyakit dalam dan bedah, klinik rawat

jalannya, ruang operasi, fasilitas kemoterapi, dan unit perawatan intensif. pediatric intensive care unit (PICU), neonatal intensive care unit (NICCU), pemulihan, pemeriksaan medis hemodialisa, dan sarana penunjang seperti radiologi, laboratorium, fisioterapi, praktek dokter, patologi anatomi, dan fisiologi.

5.2 Hasil Penelitian

Hasil penelitian Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember responden dalam penelitian ini berjumlah 117 orang.

5.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi data demografi pada Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 117 responden akan dijelaskan pada table berikut:

Tabel 5.1. Distribusi Responden Berdasarkan Data Demografi di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

| Karakteristik | (f) | % |
|--------------------------|------------|--------------|
| Umur | | |
| 20-29 tahun | 59 | 50.4 |
| 30-39 tahun | 41 | 35.0 |
| >40 tahun | 17 | 14.5 |
| Total | 117 | 100.0 |
| Lama bekerja | | |
| 1-15 tahun | 103 | 88.0 |
| 16-30 tahun | 14 | 12.0 |
| Total | 117 | 100.0 |
| Jabatan | | |
| Perawat pelaksana | 102 | 87.2 |
| Karu | 7 | 6.0 |
| Cl | 8 | 6.8 |
| Total | 117 | 100.0 |
| Agama | | |
| Katolik | 56 | 47.9 |
| Protestan | 61 | 52.1 |
| Total | 117 | 100.0 |
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 6 | 5.1 |
| Perempuan | 111 | 94.9 |
| Total | 117 | 100.0 |
| Status perkawinan | | |
| Sudah menikah | 56 | 47.9 |
| Belum menikah | 60 | 51.3 |
| Janda/Duda | 1 | 9 |
| Total | 117 | 100.0 |
| Pendidikan | | |
| Ners | 76 | 65.0 |
| D3 keperawatan | 41 | 35.0 |
| Total | 117 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.2 diatas dapat disimpulkan bahwa dari 117 responden terdapat rentang usia 20-29 tahun sebanyak 59 orang (50.4%), 30-39 tahun sebanyak 41 orang (35.0%), usia >40 tahun sebanyak 17 orang (14.5%). Berdasarkan lama bekerja yaitu 1-15 tahun sebanyak 103 orang (88.0%), 16-30 tahun sebanyak 14 orang (12.0%). Berdasarkan jabatan yaitu perawat pelaksana

sebanyak 102 orang (87.2%), karu sebanyak 7 orang (6.0%), CI sebanyak 8 orang (6.8%). Berdasarkan agama yaitu katolik 56 orang (47.9%), dan yang beragama protestan 61 orang (52.1%). Berdasarkan jenis kelamin didapatkan laki-laki 6 orang (5.1%), perempuan sebanyak 111 (94.9%). Berdasarkan status perkawinan didapatkan yang sudah menikah sebanyak 56 orang (47.9%), yang belum menikah sebanyak 60 orang (51.3%) dan Janda/duda sebanyak 1 orang (9%). Berdasarkan tingkat pendidikan yaitu ners sebanyak 76 orang (65.0%) dan tingkat pendidikan D3 keperawatan sebanyak 41 orang (35.0%).

Tabel 5.2. Hasil Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

| Kebutuhan Spiritual Pasien | (f) | % |
|-----------------------------------|------------|--------------|
| Baik | 116 | 99.1 |
| Cukup | 1 | 9 |
| Kurang | 0 | 0 |
| Total | 117 | 100.0 |

Berdasarkan tabel 5.3 diperoleh hasil penelitian dari 117 responden didapatkan bahwa peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan kategori baik 116 orang (89.1%), kategori cukup sebanyak 1 orang (9%). Dan kategori kurang sebanyak 0 orang (0%).

5.3 Pembahasan

5.3.1. Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024.

Diagram 5.1. Distribusi Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024



Berdasarkan diagram 5.1 didapatkan bahwa peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 mayoritas pada kategori baik sebanyak 116 responden (99%). Perawat berperan baik dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien seperti empati dimana selalu ada mendukung pasien untuk melewati masa menyakitkan, peran berikutnya yakni kasih sayang seperti memberikan perhatian dan meluangkan waktu bersama pasien, keluarga dan orang terpenting pasien, peran perawat seperti mendengarkan cerita pasien dimana hadir secara fisik dan sepenuh hati mendengarkan perasaan pasien, perawat ikut berperan merawat pasien dengan hormat seperti memperlakukan pasien dengan rasa hormat dan martabat, peran perawat yaitu berkomunikasi dengan pasien seperti membina hubungan saling percaya dengan selalu berkomunikasi serta memberi informasi

kepada pasien bahwa situasi saat ini hanya bersifat sementara. Peran selanjutnya yaitu membantu pasien dalam menemukan makna dan tujuan hidup seperti menghadirkan penasehat keagamaan serta membantu menyiapkan keperluan ibadah pasien.

Peneliti berasumsi peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien mayoritas pada kategori baik, sebab dalam pemenuhan akan kebutuhan spiritual dalam pelayanan kepada mereka yang membutuhkan dengan sepenuh hati mendengarkan, berdoa bersama pasien, membina hubungan saling percaya dengan selalu berkomunikasi, memperlakukan pasien dengan rasa hormat dan bermartabat, memberikan waktu tenang untuk pasien melakukan ibadah, mengajarkan relaksasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritualnya seperti menyediakan musik spiritual, menyiapkan keperluan ibadah dan memberikan kata-kata motivasi yang spiritual, serta mendukung dan memberikan perhatian untuk meluangkan waktu bersama pasien, keluarga, dan orang terpenting pasien serta menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien. Hal ini sejalan dengan visi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu “Menjadikan tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntunan zaman”. Misi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas atas dasar kasih, meningkatkan sumber daya manusia secara professional untuk memberikan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas, serta meningkatkan

sarana dan prasarana yang memadai dengan tetap memperhatikan masyarakat lemah.

Penelitian Restinavia & Suparatman (2024), dari 54 responden terdapat pemenuhan kebutuhan spiritual baik sebanyak 40 responden (74,1%) sebab dalam pelayanannya perawat selalu memberikan semangat hidup, memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien. Gultom et al. (2020), juga terdapat kategori baik sebanyak 25 responden (71,4 %), perawat memiliki suatu peranan utama akan pememenuhi kebutuhan spiritual pasien dalam asuhan keperawatan yang komprehensif dan holistic agar lebih dekat dengan Tuhan memiliki pengalaman hidup dan harapan serta makna dan tujuan hidupnya. Hal ini sama dengan penelitian Hulumudi et al (2023), menyatakan pemenuhan akan kebutuhan spiritual itu berupa berdoa dengan baik ketika berinteraksi dengan pasien seperti mengajak berdoa untuk berdoa bersama, agar pasien memiliki harapan hidup terlebih akan penyembuhan.

Pemenuhan kebutuhan spiritual dengan menunjukkan dengan sepenuh hati, dengan cara menjalin hubungan yang baik dengan pasien dan keluarga, teman atau sahabat, serta mendukung ritual keagamaan sesuai dengan keyakinan pasien, perawat mendampingi kerohanian pasien, memberikan dukungan serta motivasi dengan menghadirkan penasehat keagamaan, (Darma et al (2022), kebutuhan akan spiritual terpenuhi jika perawat mampu melaksanakan peranya dengan baik, seperti perawat hadir secara fisik dan sepenuh hati, ikut berdoa bersama pasien serta mendukung hubungan yang menyembuhkan pasien seperti hubungan dari

keluarga, teman ataupun sahabat serta mendukung ritual keyakinan keagamaan pasien (Rizka et al, 2023).

Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tergolong baik sebanyak 12 responden (80%) dari 15 responden disebabkan perawat memiliki rasa empati yang tinggi yakni mampu merasakan, memahami, dan menghayati perasaan pasien sehingga pasien merasa dihargai dan dipahami. Perawat yang empatik akan mendorong pasien untuk menemukan makna dan tujuan hidupnya sehingga mereka merasa lebih tenang dalam menjalani proses pengobatan atau kesembuhannya (Asri Aprilia Rohman, 2022). Memberikan kasih sayang kepada pasien seperti memberikan perhatian, dukungan emosional, dan menghormati keyakinan pasien diwujudkan dalam berbagai bentuk tindakan yang bertujuan untuk membantu pasien menjadi lebih baik secara spiritual Watson (2008).

Hal ini dapat dilihat dari tindakan perawat untuk membantu terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien dengan mendengarkan cerita pasien, mengetahui cerita pasien memungkinkan perawat untuk merancang intervensi yang lebih sesuai dengan kebutuhan spiritual pasien tersebut, memberi pasien waktu dan ruang untuk berdoa serta melakukan ritual spiritual menurut agama dan kepercayaan pasien, adanya pelayanan kerohanian di rumah sakit Santa Elisabeth Medan melalui pelayanan *pastoral care*, adanya renungan dan lagu-lagu Rohani setiap hari, *via sound system*, semua pasien di doakan baik tindakan operasi maupun untuk kesembuhan. Selain itu perlu adanya kasih sayang dalam memberikan perawatan spiritual merupakan aspek penting karena mencakup aspek emosional dan spiritual pasien. Kasih sayang dalam perawatan spiritual mengarah

pada kemampuan perawat untuk merespon dengan empati terhadap kebutuhan spiritual pasien seperti mendengarkan akan keluhan pasien dengan baik, agar pasien merasa dihargai, dipahami, dan tidak sendirian dalam kondisi yang dialaminya.

Penelitian (Qudrotillah Rahman et al,2024) perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tentang spiritualitas dengan cara meluangkan waktunya untuk mendengarkan perasaan pasien baik keluhan fisik atau gejala medis, kondisi emosional, psikologis, maupun spiritual dengan menunjukkan rasa empati dan kasih sayang sehingga pasien merasa dihargai dan dipahami.

Peneliti juga berasumsi dengan mendengarkan cerita pasien dengan sepenuh hati dapat membantu membangun hubungan saling percaya antara perawat dan pasien. Dengan mendengarkan cerita pasien, perawat memberikan kesempatan bagi pasien untuk mengungkapkan perasaan tersebut. Perawat yang aktif mendengarkan dapat memantu pasien merasa lebih tenang dan dipahami yang merupakan bagian dari pemenuhan kebutuhan spiritual mereka.

Asumsi peneliti di dukung oleh penelitian (Sari & Wijaya,2022) dengan mendengarkan cerita pasien membantu perawat untuk lebih memahami kondisi pasien secara menyeluruh sehingga perawat dapat membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien dengan demikian perawat dapat membangun hubungan yang lebih mendalam dan bermakna sehingga pasien merasa dihargai dan diterima dan meningkatkan rasa tenang dalam proses penyembuhan mereka.

Perawat dapat berkomunikasi dengan pasien agar membina hubungan saling percaya sehingga pasien merasa didengarkan serta membantu pasien untuk

menemukan makna dan tujuan hidupnya, memberikan dukungan dapat membantu pasien merasa lebih baik secara emosional serta memberikan perhatian penuh seperti berbagi perasaan, keyakinan dan kekhawatiran pasien maka diperlukan peran utama kita sebagai perawat memberikan pelayanan keperawatan baik itu secara bio, psiko, sosial dan spiritual dengan memelihara martabat pasien serta keyakinan dan kepercayaan pasien. Perawat membina hubungan saling percaya dengan memberi dukungan positif melalui kata-kata penghiburan ataupun berbicara tentang harapan dan kekuatan spiritual untuk meningkatkan spiritual pasien sehingga pasien merasa lebih tenang dan dihargai (Sianturi & Nurhaliza, 2024).

Berdasarkan hal ini peneliti dapat menarik kesimpulan bahwasanya peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien sudah dilakukan secara optimal seluruh aspek kebutuhan spiritual pasien terpenuhi dan memberikan dampak positif pada kesejahteraan mereka. Perawat sebagai bagian dari tim kesehatan yang terdepan, memiliki tanggung jawab besar dalam memperhatikan dan memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Mereka berpartisipasi dalam memberikan dukungan emosional, mendengarkan, dan memberikan kenyamanan yang membantu pasien merasa dihargai dan dipahami, terutama dalam situasi yang penuh tantangan. Perawat yang baik mampu melihat pasien secara spiritualnya, yaitu tidak hanya fokus pada masalah fisik, tetapi juga memperhatikan kesejahteraan emosional dan spiritual pasien selain itu perawat yang menunjukkan penghormatan terhadap agama dan keyakinan spiritual pasien, mereka berusaha untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien dengan menyediakan waktu dan

ruang untuk ibadah atau aktivitas spiritual lainnya sesuai dengan keyakinan pasien (Galek et al (2005).

Peran Perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, harus secara holistik yakni Bio, Psiko dan spiritual. Ketika seseorang dalam kondisi sakit, kurang berpikir optimal, sehingga mereka membutuhkan bantuan dari orang lain seperti perawat karena perawatlah orang yang lebih lama berinteraksi dengan pasien, oleh karena itu perawat harus menjadi orang yang peduli atau empati terhadap mereka-mereka yang dilayani, berusaha mengerti, peka terhadap ekspresi non verbal, berusaha mendorong pasien untuk mengekspresikan perasaannya, mengenal dan menghargai pasien, maka dalam melakukan pemenuhan kebutuhan pasien, seorang perawat tidak hanya sekedar memenuhi kebutuhan fisiknya saja, tetapi juga dari segi spiritualnya pasien, akan tetapi dalam hal ini butuh kesadaran dan pemahaman yang tinggi akan spiritual sehingga mampu dan sanggup dalam memenuhi seluruh kebutuhan pasien, baik kebutuhan biologis, sosial, psikologis, maupun spiritualnya (Syukur & Asnawati, 2022).

Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien cukup dikarenakan perawat kurang berperan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual karena perawat menganggap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bukan prioritas dalam asuhan keperawatan, kesibukan diruangan, perbedaan agama, menganggap agama adalah hal privasi, dan kurang memahami tentang konsep spiritual, beban kerja yang cukup tinggi menyebabkan perawat tidak memiliki waktu untuk melakukan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien (Rasmita et al, 2021).



BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 dengan jumlah responden sebanyak 117 orang dapat disimpulkan bahwa peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan kategori baik sebanyak 116 orang (99%), cukup sebanyak 1 orang (9%) dan kurang 0 orang (0%). Perawat yang menjalankan peran ini dengan baik dapat memberikan perhatian kepada pasien tidak hanya dari sisi medis tetapi juga dalam memahami keyakinan atau nilai-nilai spiritual pasien yang dapat membantu pasien merasa dihargai dan dipahami

6.2. Saran

1. Bagi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

Hasil penelitian ini diharapkan peran perawat dapat meningkatkan dan mempertahankan tingkat spiritualitas pasien melalui sikap peduli dan empati yang diberikan perawat agar pelayanan dirumah sakit meningkat dan lebih memperhatikan kebutuhan spiritual pasien

2. Institusi Pendidikan STIKes Santa Elisabeth Medan

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi dan referensi bagi mahasiswa/I mengenai bagaimana peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.



3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan penelitian berikutnya terutama tentang peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan meningkatkan rasa empati, kasih sayang serta mendukung pasien dan untuk peneliti berikutnya diharapkan melakukan penelitian terhadap pasien untuk mengetahui apakah kebutuhan spiritual pasien sudah dipenuhi oleh perawat.



DAFTAR PUSTAKA

- Agatha, S., and T. Siregar. *Atasi Kecemasan Perawat Dengan Terapi Self Healing: Mindfulness Meditation Therapy*. penerbit pradina pustaka, 2023.
- Amiruddin, Achmad, and Murniati Murniati. "Penerapan Aspek Spiritualitas Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol. 12, no. 2, 2020.
- Asmadi. *Konsep Dasar Keperawatan*. 2008.
- Asri Aprilia Rohman. "Hubungan Penerapan Aspek Spiritualitas Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Puskesmas Manonjaya Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2021." *Jurnal Keperawatan Galuh*, vol. Volume 4 N, no. 1, 2022.
- Aupia, Anatun, et al. "Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Dengan Loyalitas Pasien Di Rumah Sakit Islam Namira." *Jurnal Penelitian Keperawatan*, vol. 10, 2024.
- Clarke, Janice. *Spiritual Care In Everday Nursing Practice*. 2013.
- Craven, R., and Constance Hirnle. *Fundamentals of Nursing*. Philadelphia: Lippincott, 2000.
- Darma, Purinda, et al. "Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi: The Correlation Of Spiritual Need Fulfillment With Pre Operative Patient's Anxiety Level." *Scientific Journal of Nursing*, vol. 3 (2), no. 2, 2022.
- Derang, I., and D. Soraya. "HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT DENGAN PEMENUHANKEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANG RAWAT INAP RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN." *JURNAL DARMA AGUNG HUSADA*, vol. 47, no. 3, 2020.
- Efliani, Destria, and Fitra Mayenti. "Relationship Between Nurse Caring Behavior And Spiritual Needs Of Inpatients At Syafira Hospital Pekanbaru, Riau Province In 2020." *Jurnal Stikes Al Insyirah*, 2020.
- Galek, Kathleen, et al. "Assessing a Patient's Spiritual Needs: A Comprehensive Instrument." *Holistic Nursing Practice*, vol. 19, no. 2, 2005.
- Gultom, Roby, et al. "EVALUASI PERANAN FAKTOR SPIRITUALITAS PERAWAT DI DALAM MENDUKUNG ASPEK SPIRITUAL PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT IMELDA MEDAN." *JIFI (Jurnal Ilmiah Farmasi Imelda)*, vol. 4, no. 1, 2020.



- Hamid, Achir. *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. 2008.
- Hulumudi, L., et al. "Hubungan Penerapan Spiritual Dengan Kepuasan Pasien." *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Gizi*, vol. 1, no. 2, 2023.
- Husaeni, Hermin, and Abdul Haris. "Aspek Spiritualitas Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien." *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol. 12, no. 2, 2020.
- Koenig, Harold G. *Religion , Spirituality , and Health : The Research and Clinical Implications*. 2012.
- Muzaki, Ahmad. "PENGALAMAN PERAWAT TERHADAP PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL (RELIGIUSITAS) DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT (ICU)." *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, vol. 13, 2022.
- Nursalam. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. 2020.
- O'Brien, Mary elizabeth. *Spirituality in Nursing: Standing on Holy Ground*. Jones & Bartlett Learning, 2017.
- Polit, D F., & Beck, C. T. "Nursing Research Principles and Methods (Seventh)." *Nucl. Phys.*, vol. 13, no. 1, 2012.
- Potter, Patricia, and Anne Perry. *Fundamentals of Nursing*. deepublish, 2010.
- Qudrotillah Rahman, Dalilah, et al. "Hubungan Penerapan Aspek Spiritualitas Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Rawat Inap Di Ruang Mina Rumah Sakit Islam Assyifa Kota Sukabumi." *Jurnal Health Society*, vol. 13, no. 1, 2024.
- Ramadhani, Hanum Rachman, et al. "Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Kebutuhan Spiritual Dengan Perilaku Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien." *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, vol. 9, no. 5, 2023.
- Rasmita, Dina, et al. "KARAKTERISTIK PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUALITAS PADA PASIEN YANG DIRAWAT DI RUANG ICU." *Jurnal Keperawatan Priority*, vol. 4, no. 2, 2021.
- Restinavia, Nyimas Arsilla, and Supratman Suparatman. "Hubungan Aspek Penerapan Spiritualitas Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Rawat Inap." *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, vol. 16, no. 1, 2024.



- Rizka, Siti, et al. "Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Dan Bedah RSUD Madani Palu Description of the Nurse ' s Role in Fulfilling the Spiritual Needs of Patients in the Room Inpatient Internal Medicine and Sur." *Jurnal Kolaboratif Sains*, vol. 6, no. 12, 2023.
- Sari, Yenni Novrida, and Leni Wijaya. "Komunikasi Terapeutik Perawat Terhadap Pasien Di Ruang Rawat Inap." *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, vol. 14, no. 2, 2022.
- Sari, Youlanda, and Rina Sidabutar. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Dengan Kemampuan Pemenuhan Kebutuhan Spritual Terhadap Pasien Cemas Di Ruang ICU RSUD Sundari Medan*. 2022.
- Sianturi, Nurjuliati, and Rizky Nurhaliza. *Peran Perawat Dalam Memberikan Spiritual Care Pada Pasien Di Rumah Sakit Tk. Iv 01.07.02 Binjai Tahun 2024*. 2024.
- Swinton, John, and Stephen Pattison. *Original Article Moving beyond Clarity : Towards a Thin , Vague , and Useful Understanding of Spirituality in Nursing Care*. 2010.
- Syukur, Sabirin B., and Rini Asnawati. "PERAN PERAWAT SEBAGAI CARE GIVER DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANG RAWAT INAP INTERNA RSUD Dr HASRI AINUN HABIBIE PROVINSI GORONTALO." *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, vol. 9, no. 2, 2022.
- Vioneery, D., et al. *Keperawatan Dewasa*. pradina pustaka, 2023.
- Watson, J. *Nursing: The Philosophy and Science of Caring*. University Press of Colorado, 2008.
- Zohar, D., and Marshall. *SQ: Spiritual Intelligence the Ultimate Intellegence*. mizan, 2000.



LAMPIRAN



INFORMED CONCENT

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Butet Silalahi Mahasiswa/i Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, yang berjudul “Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024”

Medan, September 2024

Responden

()

KUESIONER**PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN PADA PERAWAT****A. Petunjuk Pengisian**

1. Bacalah semua pernyataan dengan teliti
2. Beri tanda (\checkmark) pada salah satu jawaban Anda anggap paling benar
3. isi pernyataan sesuai dengan yang Anda alami

B. Identitas Responden

1. Nama (inisial) :
2. Usia :
3. Lama bekerja :
4. Jabatan :
5. Agama : Katolik Protestan
6. Jenis kelamin : Perempuan Laki-laki
7. Status perkawinan : Sudah menikah Belum menikah
8. Pendidikan : Ners D3 Keperawatan

| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|--|----|-------|
| 1 | Perawat hadir secara fisik dan sepenuh hati mendengarkan perasaan pasien | | |
| 2 | Perawat ikut berdoa bersama pasien | | |
| 3 | Perawat membina hubungan saling percaya dengan selalu berkomunikasi dengan pasien | | |
| 4 | Perawat memperlakukan individu dengan rasa hormat dan bermartabat | | |
| 5 | Perawat memberikan privasi dan waktu waktu yang tenang untuk pasien melakukan kegiatan ibadah | | |
| 6 | Perawat mengajarkan relaksasi kepada pasien | | |
| 7 | Perawat menghadirkan penasehat keagamaan sesuai pilihan pasien. | | |
| 8 | Perawat menyediakan musik spiritual, literatur, radio maupun program-program spiritual di televisi bagi pasien | | |
| 9 | Perawat membantu menyiapkan keperluan ibadah pasien | | |
| 10 | Perawat memberikan artikel-artikel spiritual ataupun buku-buku doa tergantung pilihan pasien | | |



| No | Pernyataan | Ya | Tidak |
|----|---|----|-------|
| 11 | Perawat mengenalkan pasien pada seseorang yang telah berhasil melewati penyakit yang sama dengan pasien | | |
| 12 | Perawat selalu ada mendukung pasien melewati masa menyakitkan | | |
| 13 | Perawat memberikan perhatian dan meluangkan waktu bersama pasien, keluarga, dan orang penting pasien | | |
| 14 | Perawat menciptakan lingkungan yang memfasilitasi pasien melaksanakan praktik agamanya dengan cara yang tepat | | |
| 15 | Perawat memberi informasi kepada pasien bahwa situasi saat ini hanya bersifat sementara | | |

(Bulechek et al., 2016)



USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

- 1. Nama Mahasiswa : Butet Sitiani
- 2. NIM : 032021053
- 3. Program Studi : Ners Tahap Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
- 4. Judul : Gambaran Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

5. Tim Pembimbing :

| Jabatan | Nama | Kesediaan |
|---------------|---|-----------|
| Pembimbing I | Vina Yolanda Sari Sigalingging S.Kep. Ns. M.Kep. | |
| Pembimbing II | Imelda Darang - S.Kep. Ns. M.Kep | |

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Gambaran Peran perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pasien Di ruang rawat inap rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2024 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, ...1 Juni...2024

Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon, S.Kep., Ns., M.Kep



PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Peran Perawat dalam Pemenuhan
kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap rumah
sakit santa Elisabeth Medan tahun 2024

Nama mahasiswa : Butet Sitaheni

N.I.M : 082014053

Program Studi : Ners Tahap Akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Menyetujui,
Ketua Program Studi Ners

Lindawati Farida Tampubolon. S.Kep. Ns., M.Kep

Medan, ... 1 Juli 2024
Mahasiswa,

(Butet Sitaheni)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elsabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselsabethmedan.ac.id

Medan, 12 Juli 2024

Nomor : 0973/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024
Lamp. : 1 (satu) lembar
Hal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di-
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin pengambilan data awal bagi mahasiswa tersebut. Adapun nama mahasiswa dan judul proposal terlampir:

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Hormat Kami
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mediana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Ka/CI Ruangan:.....
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Lampiran Nomor: 0973/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024

Daftar Nama Mahasiswa Yang Akan Melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PROPOSAL |
|----|--------------------------------|-----------|---|
| 1. | Idayani Putri Gea | 032021026 | Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 2. | Sonita Sinaga | 032021089 | Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 3. | Ertika Sianipar | 032021019 | Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 4. | Fransiska Icha Jelita Zendrato | 032021023 | Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 5. | Maria Ayu Primata Gulo | 032021031 | Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di ruangan St. Elisabeth dan St. Ignatius Rumah Sakit St. Elisabeth Medan Tahun 2024 |
| 6. | Afrina Irene Zepanya Togatorop | 032021048 | Hubungan Lama Hemodialisa dengan Kejadian Pruritus Pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 |
| 7. | Butet | 032021053 | Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 8. | Maria Oktaviani Razoli Siahaan | 032021077 | Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self-Care (Perawatan Diri) Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 |



Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan

Mestiana Er Karo, M.Kep., DNSc
Ketua



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 18 Juli 2024

Nomor : 1533/Dir-RSE/K/VII/2024
Lamp : 1 Lembar

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Pengambilan Data Awal Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 0973/STIKes/RSE-Penelitian/VII/2024 perihal : **Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian** , maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui. Adapun Nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut : (terlampir)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp.OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



Daftar Nama Mahasiswa Yang disetujui untuk melakukan Pengambilan Data Awal Penelitian
Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN |
|----|--------------------------------|-----------|--|
| 1 | Idayani Putri Gea | 032021026 | Hubungan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Dengan Motivasi Kerja Perawat Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 2 | Sonita Sinaga | 032021089 | Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 3 | Ertika Sianipar | 032021019 | Persepsi Perawat Tentang Komunikasi Terapeutik Di Ruang St. Theresia Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 4 | Fransiska Icha Jelita Zendrato | 032021023 | Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 5 | Maria Ayu Prinata Gulo | 032021031 | Persepsi Perawat Tentang Caring Behavior Di Ruang St. Elisabeth dan St. Ignatius Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 6 | Afrina Irena Zepanya Togatorop | 032021048 | Hubungan Lama Hemodialisa dengan Kejadian Pruritus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 7 | Butet | 032021053 | Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |
| 8 | Maria Oktaviani Razoli Siahaan | 032021077 | Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Self-Care (Perawatan Diri) Pada Pasien Stroke Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |



Buku Bimbingan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



REVISI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Butet Silalahi
NIM : 032021053
Judul : Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024
Nama Penguji I : Vina Y.S Sigalingging, S. Kep., Ns., M.Kep
Nama Penguji II : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Penguji III : Ance M. Siallagan, S.Kep., Ns., M.Kep

| No | HARI/TANGGAL | PENGUJI | PEMBAHASAN | PARAF | | |
|----|-----------------------|---|--|--------|---------|----------|
| | | | | PENG I | PENG II | PENG III |
| 1. | Jumat 17/01 - 2025 | P ₁ Ibu Vina Y.S Sigalingging S.kep., Ns., M.kep | - Bab 5 pembahasan ditambah dgn Indikator di bab 4 - Sistematika | | | |
| 2. | Sabtu 18/01 - 2025 | P ₃ Ibu Ance M, Siallagan S.kep., Ns., M.kep | - Perbaiki bahasa Pengumpulan Data - Penambahan pembahasan dgn Indikator di Bab 4 | | | |



Buku Bimbingan Skripsi Prodi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan



| | | | | | | |
|----|----------------------|--|---|--|----|----|
| 3. | Sabtu 18/01-2025 | P3 Ibu Ance M, Stasiun S.kep., Ns., M.kep | Acc final skripsi | | | ok |
| 4. | Salasa 21/01-2025 | Pak Amando ss., M.Pd | Acc Abstrak Hendrik | | | |
| 5. | Kamis 23/01-2025 | P2 Sr Imelda Dering S.kep., Ms., M.kep | - Penjelasan kambaran dari jurnal di Bsm bahasa - Buat berapa % di dapatkan nya hasil baik | | Ra | |
| 6. | Kamis 23/01-2025 | P2 Sr Imelda Dering S.kep., Ms., M.kep | aku ngi lanjutin | | Ra | |
| 7. | Kamis 23/01-2025 | P2 Ibu Vina Y.S Sigalingging S.kep., Ns., M.kep | - Perbaiki sistek mata skripsi | | | |



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

| | | | | | | |
|-----|-------------------------|--|-------------------------|---|---|--|
| 8. | Kamis 23 / 01 - 2025 | P1 Ibu Vina Y.S Sigalinggery S.Kep., Ns., M.Kep | Ree Jhd | 4 | | |
| 9. | Jumat 24 / 01 - 2025 | Dr. Liris Moutan S.Kep., Ns., M.Kep | Junisru 18 2 Aee Jhd | | | |
| 10. | Sabtu 25 / 01 - 2025 | P2 Sr Imelda drcang S.Kep., Ns., M.Kep | Aee Jhd | | R | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
SANTA ELISABETH MEDAN**

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509, Whatsapp : 0813 7678 2565 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 17 Oktober 2024

Nomor: 1686/STIKes/RSE-Penelitian/X/2024

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:
Direktur
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyelesaian studi pada Prodi S1 Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, melalui surat ini kami mohon kesediaan Bapak untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini, yaitu:

| NO | N A M A | NIM | JUDUL PENELITIAN |
|----|----------------|-----------|--|
| 1. | Butet Silalahi | 032021053 | Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024 |

Demikian hal ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
JL. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



TERAKREDITASI PARIPURNA

Medan, 26 Oktober 2024

Nomor : 2067/Dir-RSE/K/X/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1686/STIKes/RSE-Penelitian/X/2024 perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan permohonan tersebut dapat kami setujui.

Adapun Nama – nama Mahasiswa dan Judul Penelitian adalah sebagai berikut :

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN |
|----|----------------|-----------|---|
| 1 | Butet Silalahi | 032021053 | Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth



dr. Eddy Jefferson, Sp. GIK, Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.: 229/KEPK-SE/PE-DT/X/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Butet Silalahi
Principal In Investigator

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap
Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 10 Oktober 2025.

This declaration of ethics applies during the period October 17, 2024, October 10, 2025.



Mestiana D. Naro, M.Kep. DNSc



YAYASAN SANTA ELISABETH
RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN
Jl. Haji Misbah No. 7 Telp : (061) 4144737 – 4512455 – 4144240
Fax : (061)-4143168 Email : rsemdn@yahoo.co.id
Website : <http://www.rssemedan.id>
MEDAN – 20152



Medan, 13 Desember 2024

Nomor : 2317/Dir-RSE/K/XII/2024

Kepada Yth,
Ketua STIKes Santa Elisabeth
di
Tempat

Perihal : Selesai Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan Nomor : 1686/STIKes/RSE-Penelitian/X/2024 Perihal : **Pemohonan Ijin Penelitian**, maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melakukan penelitian.

Adapun Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan Tanggal Penelitian adalah sebagai berikut :

| NO | NAMA | NIM | JUDUL PENELITIAN | TGL. PENELITIAN |
|----|----------------|-----------|---|--------------------------|
| 1 | Butet Silalahi | 032021053 | Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2024. | 09 - 30 November 2024 |

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Eddy Jefferson, Sp. OT (K), Sports Injury
Direktur

Cc. Arsip



08.00 WhatsApp 4G 64

GAMBARAN PERAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANGAN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

| | | | |
|------------------|------------------|--------------|----------------|
| 18% | 17% | 8% | 4% |
| SIMILARITY INDEX | INTERNET SOURCES | PUBLICATIONS | STUDENT PAPERS |

PRIMARY SOURCES

| | | |
|----|---|-----|
| 1 | repository.stikeselisabethmedan.ac.id | 7% |
| 2 | jurnal.darmaagung.ac.id | 2% |
| 3 | jurnal.unprimdn.ac.id | 1% |
| 4 | repositori.uin-alauddin.ac.id | 1% |
| 5 | digilib.unisayogya.ac.id | 1% |
| 6 | www.journal.stikespemkabjombang.ac.id | 1% |
| 7 | www.jurnal.unismuhpalu.ac.id | <1% |
| 8 | Aditiya Puspanegara, Nining Rusmianingsih, Nita Rihlatussalamah, Moch. Didik Nugraha. "Hubungan kecerdasan spiritual perawat pelaksana dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Juanda Kuningan tahun 2023", Journal of Midwifery Care, 2023 | <1% |
| 9 | es.scribd.com | <1% |
| 10 | repository.poltekkes-kdi.ac.id | <1% |

AA drive.google.com

< > [Share] [Bookmarks] [Tabs]

LAMPIRAN KARAKTERISTIK RESPONDEN**Umur responden**

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 20-29 | 59 | 50.4 | 50.4 | 50.4 |
| | 30-39 | 41 | 35.0 | 35.0 | 85.5 |
| | >40 | 17 | 14.5 | 14.5 | 100.0 |
| | Total | 117 | 100.0 | 100.0 | |

Lama bekerja responden

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 1-15 tahun | 103 | 88.0 | 88.0 | 88.0 |
| | 16-30 tahun | 14 | 12.0 | 12.0 | 100.0 |
| | Total | 117 | 100.0 | 100.0 | |

Jabatan responden

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Perawat pelaksana | 102 | 87.2 | 87.2 | 87.2 |
| | Karu | 7 | 6.0 | 6.0 | 93.2 |
| | CI | 8 | 6.8 | 6.8 | 100.0 |
| | Total | 117 | 100.0 | 100.0 | |

Agama responden

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Katolik | 56 | 47.9 | 47.9 | 47.9 |
| | Protestan | 61 | 52.1 | 52.1 | 100.0 |
| | Total | 117 | 100.0 | 100.0 | |

Jenis kelamin responden

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Laki-laki | 6 | 5.1 | 5.1 | 5.1 |
| | Perempuan | 111 | 94.9 | 94.9 | 100.0 |
| | Total | 117 | 100.0 | 100.0 | |

Status perkawainan

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|---------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Sudah menikah | 56 | 47.9 | 47.9 | 47.9 |
| | belum menikah | 60 | 51.3 | 51.3 | 99.1 |
| | Janda/duda | 1 | .9 | .9 | 100.0 |
| | Total | 117 | 100.0 | 100.0 | |

Pendidikan responden

| | | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Ners | 76 | 65.0 | 65.0 | 65.0 |
| | D3 keperawatan | 41 | 35.0 | 35.0 | 100.0 |
| | Total | 117 | 100.0 | 100.0 | |

STIKES SANTA ELISABETH

