

SKRIPSI

HUBUNGAN PEMANFAATAN TEKNOLOGI DENGAN KECERDASAN SPIRITUAL PERAWAT DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Oleh :

TITI DWIJAYANTI SITUMORANG
032015047

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SKRIPSI

HUBUNGAN PEMANFAATAN TEKNOLOGI DENGAN KECERDASAN SPIRITUAL PERAWAT DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN TAHUN 2019



Untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep)
Dalam program studi Ners
Pada sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

TITI DWIJAYANTI SITUMORANG

032015047

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : TITI DWIJAYANTI SITUMORANG
NIM : 032015047
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Hubungan Pemanfaatan Teknologi dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

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

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





**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Titu Dwijayanti Situmorang
NIM : 032015047
Judul : Hubungan Pemanfaatan Teknologi dengan Kecerdasan Spiritual
Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 17 Mei 2019

Pembimbing II

Pembimbing I

(Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes) (Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep)



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners
(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)

Telah diuji

Pada tanggal, 17 Mei 2019


PANITIA PENGUJI

Ketua :



Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

1.

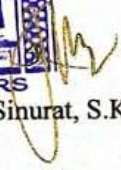

Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes

2.


Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners


(Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Titi Dwijayanti Situmorang
NIM : 032015047
Judul : Hubungan Pemanfaatan Teknologi dengan Kecerdasan Spiritual
Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
Pada Jumat, 17 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes

Penguji III : Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN



Mengetahui
Ketua Program Studi Ners
(Samfriati Sinurat, S.Kep.,Ns., MAN)



Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : TITI DWIJAYANTI SITUMORANG
NIM : 032015047
Program Studi : Ners
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: "Hubungan Pemanfaatan Teknologi dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019".

Dengan hak bebas royalti *Non-esklusif* ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (*data base*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 17 Mei 2019
Yang Menyatakan



(Titi Dwijayanti Situmorang)

ABSTRAK

Titi Dwijayanti Situmorang 032015047

Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Prodi Ners 2019

Kata Kunci : Pemanfaatan Teknologi, Kecerdasan Spiritual

(xix + 56 + Lampiran)

Perawat yang cerdas secara spiritual mampu menempatkan perilaku, menilai tindakan kesehatan yang diberikan, mampu menempatkan perasaan dan menghadapi pekerjaan yang padat serta berusaha bertanggungjawab dalam pekerjaan. Mengurangi padatnya pekerjaan, perawat memanfaatkan teknologi yang dapat memberikan perubahan dalam hal membantu pekerjaan, komunikasi dan lain sebagainya sehingga waktu perawat ke pasien lebih banyak. Tujuan penelitian untuk melihat hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. Desain penelitian menggunakan rancangan *survey analitik* dengan metode *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan teknik *Systematic sampling* dengan jumlah sampel 58 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi perawat tergolong baik (94,8%), kecerdasan spiritual perawat yang dimiliki mayoritas tinggi (58,6%). Hasil uji statistik dengan *Fisher's Exact Test* didapatkan $p = 0,066$ ($p < 0,05$), menunjukkan tidak ada hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019. Dalam pelayanan di Rumah Sakit perawat harus mampu memanfaatkan teknologi yang ada sebagai pembaharu dan berdaya saing dalam dunia kesehatan dan mampu menempatkan spiritualitas: perasaan dan emosinya memberikan asuhan keperawatan untuk menjamin peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit.

Daftar Pustaka (2009-2019)

ABSTRACT

Titi Dwijayanti Situmorang 032015047

The Relationship between Technology Utilization and Nurse Spiritual Intelligence at Saint Elisabeth Hospital Medan 2019.

Study Program Ners, 2019

Keywords: Technology Utilization, Spiritual Intelligence

(xix + 56 + Attachments)

Nurses who are spiritually intelligent are able to place behaviors, assess health actions given, be able to place feelings and face solid work and try to be responsible for work. Reducing the density of work, nurses use technology that can provide changes in terms of helping work, communication and so on so that nurses to patients more time. The research objective was to see the relationship between the use of technology and the spiritual intelligence of nurses at Saint Elisabeth Hospital Medan 2019. The study design uses an analytical survey design with a cross sectional method. Sampling uses probability sampling with a Systematic sampling technique with a sample size of 58 people. The instrument used in this study is a questionnaire. The results show that the use of nurse technology is classified as good (94.8%), nurses' spiritual intelligence possessed a high majority (58.6%). The results of statistical tests with Fisher's Exact Test obtained $p = 0.066$ ($p < 0.05$), indicating no relationship between the use of technology and the spiritual intelligence of nurses at Saint Elisabeth Hospital Medan 2019. In the service at the Hospital nurses must be able to utilize existing technology as a reformer and competitive in the world of health and able to place spirituality: his feelings and emotions provide nursing care to ensure an increase in the quality of hospital services.

References (2009-2019)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik dan tepat pada waktunya. Adapun judul skripsi ini adalah **“Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan.

Skripsi ini telah banyak mendapat bimbingan, perhatian, dukungan dan kerja sama dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis secara khusus mengucapkan terima kasih kepada:

1. Mestiana Br Karo, M. Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Dr. Maria Christina, MARS selaku Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan izin kepada penulis dalam melakukan penelitian di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.
3. Samfriati Sinurat, S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program Studi Ners sekaligus penguji III yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dan membimbing saya dalam upaya penyelesaian skripsi ini di STIKes Santa Elisabeth Medan.

4. Lilis Novitarum, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing I sekaligus penguji I yang telah meluangkan waktu, membantu dan membimbing penulis dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
5. Lindawati Simorangkir, S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen pembimbing II sekaligus penguji II dan Wali Kelas yang telah membantu dan membimbing dengan sangat baik dan sabar dalam penyusunan skripsi ini.
6. Helinida Saragih, S.Kep., Ns selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
7. Seluruh staff dosen STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik penulis dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada penulis, untuk segala cinta dan kasih yang telah tercurah selama proses pendidikan sehingga penulis dapat sampai pada penyusunan skripsi ini.
8. Teristimewa kepada keluarga tercinta Ayahanda M. Situmorang dan Ibunda tercinta L. Simanungkalit yang telah membesarkan saya dengan penuh cinta dan kasih sayang, memberikan doa yang tiada henti, dukungan moral dan motivasi yang luar biasa dalam penyusunan skripsi ini.
9. Abang & Adik kandung saya tercinta, kakak ipar saya dan seluruh keluarga besar Situmorang dan Simanungkalit yang selalu memberikan semangat dan doa kepada saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

10. Koordinator asrama kami Sr. Athanasia, FSE dan seluruh karyawan srama secara khusus kepada kakak Widya Tamba yang telah memberikan nasehat dan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
11. Seluruh rekan-rekan sejawat dan seperjuangan Program Studi Ners Tahap Akademik Angkatan IX stambuk untuk seluruh personil kamar 8 unit Mathilda yang saling memberikan motivasi dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu penulis. Harapan peneliti semoga Skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, Mei 2019

Penulis

(Titi Dwijayanti Situmorang)

DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR BAGAN.....	xvii
DAFTAR DIAGRAM.....	xviii
DAFTAR SINGKATAN.....	xix
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Perumusan masalah.....	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus.....	5
1.4 Manfaat penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat praktis.....	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
2.1 Teknologi informasi	7
2.1.1 Fungsi teknologi informasi.....	8
2.1.2 Dampak positif dan dampak negatif penggunaan teknologi	9
2.1.3 Teknologi informasi pelayanan Rumah Sakit	10
2.1.4 Peran teknologi informasi di bidang kesehatan.....	11
2.1.5 Manfaat teknologi informasi	11
2.2 Konsep kecerdasan spiritual.....	12
2.2.1 Komponen kecerdasan spiritual	13
2.2.2 Faktor yang mempengaruhi kecerdasan spiritual	14
2.2.3 Perkembangan kecerdasan spiritual	15
2.2.4 Manfaat kecerdasan spiritual.....	17
2.2.5 Langkah-langkah pengembangan kecerdasan spiritual	17
2.2.6 Dimensi kecerdasan spiritual.....	21
 BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	 22

3.1. Kerangka konsep	22
3.2. Hipotesis penelitian	23
BAB 4 METODE PENELITIAN	24
4.1 Rancangan penelitian	24
4.2 Populasi dan sampel	24
4.2.1 Populasi	24
4.2.2 Sampel	25
4.3 Variabel penelitian dan definisi operasional	25
4.3.1 Variabel independen	25
4.3.2 Variabel dependen	26
4.3.3 Definisi operasional	26
4.4 Instrumen penelitian	27
4.5 Lokasi dan waktu penelitian	29
4.6 Prosedur pengambilan dan teknik pengumpulan data	29
4.6.1 Pengambilan data	30
4.6.2 Teknik pengumpulan data	29
4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas	30
4.7 Kerangka operasional	31
4.8 Analisa data	32
4.9 Etika penelitian	33
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	35
5.1 Gambaran lokasi penelitian	35
5.2 Hasil penelitian	36
5.3 Pembahasan hasil penelitian	39
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN	51
6.1 Simpulan	51
6.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	53
DAFTAR LAMPIRAN	
1. Lembar Jadwal Kegiatan	56
2. <i>Informed Consent</i>	57
3. Surat Pengajuan Judul	59
4. Usulan Judul	60
5. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal	61
6. Surat Izin Pengambilan Data Awal	62
7. Keterangan layak etik	63
8. Surat Izin Uji Validitas	64
9. Surat Permohonan Izin Penelitian	65
10. Surat Balasan Izin Penelitian	66
11. Surat Keterangan Telah Selesai Penelitian	67
12. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	68

13. Hasil <i>Output</i> Data Demografi	70
14. Hasil <i>Output</i> Uji Statistik	71
15. Lampiran Data Awal	74
16. Lembar Konsultasi	79

STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1. Definisi operasional hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat	26
Tabel 5.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia, suku, pendidikan dan lama kerja perawat di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	37
Tabel 5.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pemanfaatan teknologi perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.....	38
Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019	38
Tabel 5.4 Hasil Tabulasi Silang Antara Hubungan Pemanfaatan Teknologi dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.....	39

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka konsep Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat.....	21
Bagan 4.7 Kerangka operasional Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat	31

STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR DIAGRAM

	Halaman
Diagram 5.1 Hasil Tingkat pemanfaatan Teknologi Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.....	39
Diagram 5.2 Hasil Tingkat Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019	44

STIKes Santa Elisabeth Medan

DAFTAR SINGKATAN

SQ	= <i>Spiritual Quotient</i>
IQ	= <i>Intelectual Quotient</i>
EQ	= <i>Emotional Quotient</i>
EHR	= <i>Electronic Health Record</i>

STIKes Santa Elisabeth Medan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecerdasan spiritual adalah suatu kecerdasan dimana setiap individu berusaha menempatkan tindakan-tindakan dan kehidupannya seperti menghadapi persoalan makna atau nilai ke dalam suatu konteks yang lebih luas dan lebih kaya, serta lebih bermakna dari yang lain. Seorang perawat yang sehat dan cerdas secara spiritual mampu menempatkan pemberian pelayanan keperawatan dalam konteks yang lebih tinggi yaitu atas dasar ibadah dan pertolongan bagi manusia yang membutuhkan agar terwujud kesejahteraan (Wahyuni, 2017).

Pelayanan kesehatan di rumah sakit menuntut perawat dan dokter bertanggungjawab membantu pasien yang membutuhkan, memahami status kesehatan dan kebutuhan layanan kesehatan masyarakat yang dilayaninya serta melibatkan masyarakat dalam menentukan cara yang paling efektif untuk menyelenggarakan layanan kesehatan. Oleh karena itu, kecerdasan spiritual merupakan suatu faktor yang sangat penting bagi perawat dalam membantu dan mengarahkan perawat menghadapi situasi lingkungan kerja yang berat dan semakin menekan kemampuan yang dimiliki perawat dalam memberikan layanan dan pendidikan kesehatan kepada masyarakat untuk mengubah pola pikir pasien yang dilayaninya (Umamit, 2016).

Perawat yang cerdas secara spiritual mampu menempatkan perilaku, menilai tindakan layanan kesehatan yang diberikan, mampu menghadapi pekerjaan yang padat, berusaha bertanggungjawab mengerjakan pekerjaannya dengan sabar tanpa mengeluh dan marah-marah serta berusaha memohon petunjuk

dari Tuhan. Perawat yang cerdas secara spiritual adalah perawat yang menampilkan sosok dirinya sebagai petugas kesehatan profesional yang membawa misi menolong yang membutuhkan, tidak merugikan, memiliki kesadaran yang tinggi, melayani dengan penuh cinta dan menjadikan hidupnya penuh arti (Umamit, 2016). Oleh karena itu, untuk membantu kinerja layanan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan supaya terwujud manajemen yang efektif dan efisien maka Rumah Sakit melatih perawatnya untuk memanfaatkan teknologi yang ada dalam membantu pelayanan kesehatan dan memberikan kontribusi yang besar dalam standart pelayanan yaitu menggunakan komputer yang baik sehingga terjadi transfer data yang dibutuhkan dari laboratorium, farmasi, administrasi dan lain sebagainya yang dbutuhkan oleh pasien (Yani, 2018).

Sebuah penelitian di China dan Taiwan oleh Yang (2009) dikatakan bahwa kecerdasan spiritualitas penyedia layanan kesehatan menjadi isu penting dalam dunia yang semakin sibuk dengan isu-isu material. Menurut Bagherian (2017) menyatakan bahwa perawat dengan kecerdasan spiritual yang tinggi akan lebih bahagia, lebih bisa menyesuaikan dalam tekanan pekerjaan hariannya. Diikuti penelitian Fashi (2017) menyatakan bahwa 122 perawat yang bekerja di 3 Rumah sakit provinsi Kermashah yang diteliti memiliki kecerdasan spiritual kategori rendah sebanyak 51,2%. Penelitian Ridwansyah (2014), menyatakan bahwa 37 perawat di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta menunjukkan bahwa perawat memiliki kecerdasan spiritual kategori sedang sebanyak 35,1%. Survei data awal di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan berdasarkan hasil wawancara

yang dilakukan peneliti ditemukan bahwa kecerdasan spiritual yang dimiliki perawat masih rendah. Dari 10 orang yang diwawancarai dikatakan bahwa 8 orang perawat tersebut dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang sakit kebanyakan tidak dapat mengontrol emosi dan perasaan yang dialami, kadang mengeluh dan bosan dengan pekerjaannya serta apabila ada keluarga datang menuntut mereka juga tidak dapat melayani dengan baik karena melibatkan emosi dan perasaan yang dihadapi. Dan 2 orang perawat lagi mampu memberi pelayanan dengan baik karena perawat itu sadar tidak ada gunanya marah sebab itu harus dikerjakan dan dipertanggungjawabkan pada akhirnya. Seorang perawat yang memiliki kecerdasan spiritual yang rendah lebih sering mengeluh dan tidak mampu mengambil hikmah dibalik permasalahan yang dihadapinya sehingga rentan terhadap stres.

Menggunakan teknologi informasi secara tepat bagi perawat serta mengetahui kekurangan dan proses pengisian data pasien yang selama ini dilakukan seharusnya mampu meningkatkan kecerdasan spiritual perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan serta kepuasan merawat pasiennya.

Perkembangan teknologi Informasi (TI) merupakan suatu hasil dari semakin berkembangnya pengetahuan manusia yang dapat memberikan perubahan pada pola kehidupan. Teknologi Informasi memberikan beberapa kemudahan-kemudahan yang dapat digunakan untuk menyelesaikan beberapa permasalahan manusia dalam hal pekerjaan, komunikasi dan lain sebagainya sehingga mendorong manusia untuk menggunakan teknologi informasi dalam kehidupan sehari-hari (Saputra, 2017). Pemanfaatan sistem informasi dan

teknologi informasi di lingkungan Rumah Sakit mulai dikembangkan dan terarah. Kebutuhan akan akses data dan informasi yang cepat dan akurat mengharuskan Rumah Sakit untuk dapat menyediakan fasilitas sistem dan teknologi informasi yang sesuai dengan standar pemerintah dan lembaga akreditasi Rumah Sakit (Hakam, 2017). Perkembangan teknologi di Rumah Sakit sebenarnya memiliki tujuan mengumpulkan, menyimpan dan membuat informasi kesehatan pasien tersedia dan mudah di akses saat dibutuhkan (Azizah & Setiawan, 2017). Itu artinya, penggunaan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan akan memberikan kontribusi pada efektifitas pelayanan kesehatan. Dengan demikian untuk mengaplikasikan teknologi tersebut dalam pelayanan, tentu banyak hambatan dan kendala yang dihadapi misalnya: sumberdaya manusia, finansial, kebijakan, dan faktor keamanan (Yani A, 2018).

Manganello, et all. (2017) mengatakan bahwa pelayanan kesehatan masyarakat sangat dipengaruhi penggunaan teknologi, penerapan intervensi kesehatan dalam pengembangan teknologi sangat efektif dalam melayani masyarakat. Diikuti oleh Moller, et all. (2017) mengatakan bahwa penerapan intervensi kesehatan berbasis teknologi dinilai sangat menguntungkan yaitu dapat memperlancar akses pelayanan, mempermudah jangkauan pelayanan terhadap masyarakat. Rumah sakit di Indonesia mulai mengembangkan sistem teknologi informasi untuk meningkatkan standart pelayanan. Dengan teknologi yang digunakan dapat mengurangi kerja perawat melalui penggunaan kertas dan menghemat waktu perawat (Indari, 2015).

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melihat hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pemanfaatan teknologi perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
2. Mengidentifikasi kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
3. Menganalisis hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam bidang informasi kesehatan dan *pastoral care*, terutama evaluasi bagi perawat yang berhubungan dengan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi tenaga perawat

Sebagai motivasi bagi perawat agar dapat meningkatkan pemanfaatan teknologi dalam upaya peningkatan kecerdasan spiritual perawat dalam memberikan asuhan.

2. Bagi institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk meningkatkan pemanfaatan teknologi dalam meningkatkan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan, informasi serta tambahan untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan pengetahuan dan pemahaman tentang pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Teknologi Informasi

Teknologi informasi merupakan perpaduan dua kata, Yaitu teknologi dan informasi. Teknologi merupakan alat yang berguna untuk membantu individu dalam menyelesaikan pekerjaannya (Handayani, 2010), sedangkan informasi adalah data yang telah disusun sedemikian rupa sehingga bermakna dan bermanfaat karena dapat dikomunikasikan kepada seseorang yang akan menggunakan untuk mengambil keputusan. Menurut Hakim (2016) bahwa informasi terdiri dari data yang telah ditransformasi dan dibuat lebih bernilai melalui pemrosesan. Data dan informasi mempunyai hubungan, dimana informasi sesungguhnya diturunkan dari data, kemudian diproses sehingga memperoleh manfaat buat pengambilan keputusan. Data yang diolah menjadi informasi merupakan fakta-fakta, baik berupa angka-angka, teks, dokumen, gambar, bagan, suara yang mewakili deskripsi verbal atau kode tertentu dan semacamnya.

Kehadiran teknologi informasi dalam dunia kerja telah memberikan kemudahan dalam pengolahan dan penyediaan informasi secara mudah dan cepat sehingga para pengguna informasi dapat mengambil keputusan secara efektif dan efisien. Perkembangan teknologi memberikan banyak kontribusi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien secara lebih efektif. Termasuk dalam kegiatan pengelolaan informasi kesehatan, beberapa instansi layanan kesehatan mulai menerapkan sistem informasi kesehatan secara elektronik agar pengelolaan data kesehatan pasien dapat dilakukan secara lebih

efektif. Beberapa rumah sakit juga telah melakukan alih media data kesehatan pasien dari bentuk kertas ke format digital. Rumah sakit juga mulai membuat catatan *Electronic Health Record* (EHR) yang berisi data demografi pasien, riwayat kesehatan dan data laboratorium. Yang disayangkan yaitu informasi tersebut belum dapat terbuka untuk dapat diakses lembaga pelayanan kesehatan lain, karena sistem pengelolaan informasi kesehatan pasien hanya dilakukan secara mandiri, pada masing-masing instansi layanan kesehatan (Azizah & Setiawan, 2017).

2.1.1 Fungsi teknologi informasi

Menurut Azizah & Setiawan (2017), Teknologi informasi Rumah Sakit memiliki fungsi sebagai berikut.

1. Menangkap (*capture*)

Menghubungkan jaringan untuk mencari data atau informasi yang di butuhkan.

2. Mengolah (*Processing*)

Mengolah (*processing*) adalah mengkomplikasikan catatan rinci dari aktivitas, misalnya menerima input dari *keyboard*, *Scanner*, *Mic*, dll.

Pengolahan atau pemrosesan data dapat berupa konversi (pengubah data ke bentuk lain), perhitungan (kalkulasi), sintesis (penggabungan) segala bentuk data dari informasi.

- a) *Data processing* adalah memproses data atau mengolah data menjadi suatu informasi.

b) Informasi *Processing* adalah satu komputer yang memproses data mengolah suatu tipe/bentuk dari informasi dan mengubahnya menjadi suatu bentuk/tipe yang lain dari informasi.

c) *Multimedia system* adalah suatu sistem komputer yang dapat memproses berbagai tipe atau bentuk informasi secara bersamaan.

3. Menghasilkan (*Generating*)

Adalah mengorganisasikan informasi ke dalam bentuk yang berguna. Misalnya laporan, tabel, grafik dan sebagainya.

4. Menyimpan (*storage*)

Adalah merekam atau menyimpan data informasi suatu media yang dapat digunakan untuk keperluan lainnya. *Harddisk, tape, disket, compact disc (CD)*.

5. Mencari Kembali (*retrival*)

Adalah menelusuri kembali informasi atau menyalin data dan informasi yang sudah tersimpan.

6. Transmisi

Adalah mengirim data atau informasi dari suatu lokasi ke lokasi lain melalui jaringan komputer.

2.1.2 Dampak positif dan dampak negatif penggunaan teknologi

Dampak positif antara lain :

- 1) Internet sebagai media informasi, merupakan alat yang paling banyak digunakan dimana setiap pengguna internet dapat berkomunikasi dengan pengguna lain dari seluruh dunia.

- 2) Media pertukaran data yang dapat saling bertukar informasi dengan cepat dan murah.
- 3) Media untuk mencari informasi atau data seperti perkembangan internet yang pesat, menjadikan sebagai salah satu sumber informasi yang penting dan akurat.
- 4) Kemudahan memperoleh informasi sehingga setiap orang tahu apa saja yang terjadi.
- 5) Digunakan sebagai bahan informasi untuk bidang pendidikan, kesehatan, budaya, dll.

Dampak negatif Teknologi informasi antara lain:

- 1) Mengurangi sifat sosial manusia arena cenderung lebih suka berhubungan lewat internet daripada bertemu secara langsung.
- 2) Kejahatan seperti menipu dan mencuri dapat dilakukan di internet.
- 3) Bisa membuat seseorang kecanduan terutama yang menyangkut pornografi.

2.1.3 Teknologi informasi pelayanan Rumah Sakit

Teknologi informasi manajemen rumah sakit merupakan suatu usaha untuk menyajikan informasi yang akurat, tepat waktu dan sesuai kebutuhan guna menunjang proses fungsi-fungsi manajemen dan pengambilan keputusan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Seiring telah diterapkannya teknologi informasi manajemen rumah sakit pada suatu instansi rumah sakit, maka salah satu faktor yang saat ini memegang peranan penting dalam keberhasilan penerapan dan penggunaan teknologi informasi adalah faktor

pengguna. Tingkat kesiapan pengguna untuk menerima teknologi informasi memiliki pengaruh besar dalam menentukan sukses atau tidaknya penerapan teknologi tersebut (Saputra, 2014).

2.1.4 Peran teknologi informasi di bidang kesehatan

Ketersediaan informasi obat yang akurat, benar, dan up to date merupakan kebutuhan bagi penyedia layanan kesehatan untuk pasien dan masyarakat. Perkembangan teknologi informasi dan komunikasi banyak berperan dalam dunia kesehatan antara lain: Untuk urusan administrasi, obat-obatan, diagnostik, terapi, perawatan (Monitoring status pasien), serta penelitian. Selain itu, peran teknologi informasi lainnya yaitu pusat informasi kesehatan sebagai media informasi terpercaya dan mampu untuk memetakan kondisi masyarakat, melakukan analisis kesehatan berdasarkan data yang komprehensif dari semua unit kesehatan, melakukan pemantauan dan pengendalian masalah kesehatan melalui *Health monitoring system*, konsultan kesehatan bagi masyarakat, baik secara online (*web*) dan *offline* (Silfi, 2014).

2.1.5 Manfaat teknologi informasi

1. Mendiagnosa suatu penyakit dan menentukan obat yang cocok.
2. Melihat dan menganalisa organ-organ tubuh bagian dalam manusia.
3. Memonitoring status pasien, *me-record* data pasien dan riwayat penyakit pasien.
4. Melakukan penelitian ilmiah yang diperlukan.
5. Memasukkan, menyimpan, mengelompokkan dan mengolah data secara cepat dan mudah.

6. Mendeteksi DNA seseorang
7. Mengecek dan mengetahui hasil darah di laboratorium.
8. Sebagai lat bantu dalam pemeriksaan medis (Silfi, 2014).

2.2 Konsep Kecerdasan Spiritual

Kecerdasan spiritual adalah suatu kecerdasan dimana setiap individu berusaha menempatkan tindakan-tindakan dan kehidupannya seperti menghadapi persoalan makna atau nilai ke dalam suatu konteks yang lebih luas dan lebih kaya, serta lebih bermakna dari yang lain (Ginanjari, 2009).

Kecerdasan spiritual merupakan pikiran yang mendapat inspirasi, dorongan, efektivitas yang terinspirasi, dan penghayatan ke Tuhan yang semua manusia menjadi bagian didalamnya, seseorang yang memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi akan mempunyai manfaat yaitu menjadikan orang lebih kreatif, mampu mengatasi masalah dalam hidup yang mengakibatkan depresi, dapat menyatukan hal-hal yang bersifat intrapersonal dan interpersonal (Ahmad, 2017).

Spiritual Quotient merupakan kecerdasan tertinggi dari semua kecerdasan. *Spiritual Quotient* memfungsikan *Intellectual Quotient* dan *Emotional Quotient* secara efektif. Kecerdasan spiritual memungkinkan manusia menjadi kreatif, mengubah aturan dan situasi, memberi kita rasa moral, kemampuan menyesuaikan aturan yang kaku diikuti dengan pemahaman dan cinta sesuai batasannya serta mengangkat diri manusia dari kerendahan (Zonar & Marshall, 2010).

Dari definisi di atas kecerdasan spiritual adalah kecerdasan di mana individu menempatkan kehidupannya lebih ke dalam penghayatan terhadap Tuhan dan menghasilkan pribadi kreatif.

2.2.1 Komponen kecerdasan spiritual

Kecerdasan spiritual merupakan kecerdasan tertinggi dan paling mendasar dari semua kecerdasan, karena *spiritual quotient* menjadi sumber bimbingan bagi kecerdasan lainnya. Ada lima komponen dari kecerdasan spiritual, diantaranya sebagai berikut:

1. Mengenal motif kita yang paling dalam

Motif yang paling dalam berkaitan erat dengan motif kreatif. Motif kreatif adalah motif yang menghubungkan kita dengan kecerdasan spiritual. Ia tidak terletak pada kreatifitas, tidak bisa dikembangkan lewat IQ. IQ hanya akan membantu untuk menganalisis atau mencari pemecahan masalah secara logis. Sedangkan EQ adalah kecerdasan yang membantu kita untuk bisa menyesuaikan diri dengan orang-orang disekitar kita.

2. Kemampuan untuk mengalami keadaan kesadaran yang tinggi

Kesadaran yang tinggi memiliki arti tingkat kesadaran bahwa dia tidak mengenal dirinya lebih dalam. Misalnya, dia selalu bertanya siapa diriku ini? Sebab hanya mengenal diri, maka dia mengenal tujuan dan misi hidupnya.

3. Kemampuan menguduskan pengalaman sehari-hari

Melakukan intropeksi diri, refleksi diri dan mau mendengarkan suara hati nurani ketika ditimpa musibah. Keadaan seperti itu mendorong kita untuk melakukan intropeksi diri dengan melihat ke dalam hati yang paling dalam.

4. Kemampuan untuk memanfaatkan sumber daya spiritual untuk memecahkan masalah

Melihat ke hati yang paling dalam ketika menghadapi musibah disebut juga kemampuan memecahkan masalah. Orang yang cerdas spiritual tidak mencari kesalahan orang lain sewaktu menghadapi kesulitan atau musibah, tetapi menerima kesulitan itu dan meletakkannya dalam rencana hidup yang lebih besar.

5. Kemampuan untuk berbudi luhur

Merasa bahwa alam semesta ini adalah sebuah kesatuan, sehingga kalau mengganggu apapun dan siapapun pada akhirnya akan kembali pada diri sendiri. Orang yang cerdas secara spiritual tidak akan menyakiti orang lain dan alam sekitarnya (Mishra, 2014).

2.2.2 Faktor yang mempengaruhi kecerdasan spiritual

Menurut Lesmana (2014), menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi kecerdasan spiritual perawat antara lain:

1. Faktor internal

- a) Faktor jenis kelamin

Dilihat dari jenis kelamin, wanita lebih cenderung rajin atau tekun untuk melakukan ritual keagamaan yang diyakininya, seperti ke tempat peribadatan agama dan ritual keagamaan yang lainnya.

- b) Faktor psikologis

Kepribadian dan kondisi mental seseorang itu dapat mempengaruhi kecerdasan spiritualnya.

c) Faktor umur

Tingkat umur dari individu mulai dari anak-anak, remaja, dewasa dan tua akan memunculkan tingkah laku yang berbeda dalam mengaplikasikan kecerdasan spiritualnya.

2. Faktor eksternal

a) Faktor pendidikan

Dilihat dari latar belakang pendidikan yang dimiliki seseorang akan mempengaruhi pemahamannya dalam memahami keyakinan yang dimiliki dan cara seseorang mengaktualisasikannya baik di perkembangan zaman sekarang. Khususnya penggunaan teknologi dimana seseorang dengan pendidikan yang tinggi akan mampu menggunakan teknologi dengan baik dan bermanfaat.

b) Faktor stratifikasi sosial

Pengaruh stratifikasi sosial terhadap kecerdasan spiritual seseorang dapat dilihat dari kedudukannya di masyarakat (Lesmana, 2014).

2.2.3 Perkembangan kecerdasan spiritual

Menurut Marshall dan Zonar (2010), tanda-tanda kecerdasan spiritual baik antara lain:

1. Kemampuan individu bersikap fleksibel (adaptif secara spontan)

Kemampuan seseorang untuk bersikap adaptif secara spontan dan aktif, memiliki pertimbangan yang dapat dipertanggungjawabkan di saat mengalami dilema.

2. Tingkat kesadaran diri yang tinggi

Kemampuan seseorang yang mencakup usaha untuk mengetahui batas wilayah yang nyaman untuk dirinya, berusaha untuk memperhatikan segala macam kejadian dan peristiwa dengan berpegang pada agama yang diyakininya.

3. Individu mampu untuk menghadapi dan memanfaatkan penderitaan

Kemampuan seseorang dalam menghadapi penderitaan dan menjadikan penderitaan yang dialami sebagai motivasi untuk mendapatkan kehidupan yang lebih baik di kemudian hari. Kemampuan seseorang dimana saat diamengalami sakit, ia akan menyadari keterbatasan dirinya, dan menjadi lebih dekat dengan Tuhan dan yakin bahwa hanya Tuhan yang akan memberikan kesembuhan.

4. Mampu menjalankan suatu tindakan penuh dengan tujuan dan harapan

Kualitas hidup seseorang yang didasarkan pada tujuan hidup yang pasti dan berpegang pada nilai-nilai yang mampu mendorong untuk mencapai tujuan tersebut.

5. Enggan untuk menyebabkan kerugian yang tidak perlu

Memandang bahwa orang lain sebagai ciptaan Tuhan memiliki keunikan dan keistimewaan, sehingga dia senantiasa membuat orang lain merasa penting dan tidak membuat kerugian.

6. Cenderung untuk melihat hubungan atau keterikatan berbagai hal

Seseorang harus berpikir *holistic*. Kemampuan seseorang yang memiliki kemudahan untuk bekerja melawan konvensi dan tidak tergantung dengan orang lain.

7. Ada kecenderungan untuk bertanya mengapa? Atau bagaimana jika? dalam mencari jawaban yang mendasar.

2.2.4 Manfaat kecerdasan spiritual

1. Manusia yang memiliki kecerdasan spiritual akan memiliki hubungan yang kuat dengan Allah.
2. Kecerdasan spiritual merupakan landasan yang diperlukan untuk memfungsikan IQ dan EQ secara efektif.
3. Membimbing manusia meraih kebahagiaan hidup hakiki dan membimbing manusia untuk mendapatkan kedamaian.
4. Memampukan individu mengambil keputusan yang cenderung melahirkan keputusan yang terbaik (Rahmawati, 2016).

2.2.5 Langkah-langkah pengembangan kecerdasan spiritual

Menurut Zohar dan Marshall (2010) mengemukakan bahwa ada 7 langkah meningkatkan kecerdasan spiritual, antara lain:

1. Menyadari dimana dirinya sekarang

Anda harus menyadari dimana anda sekarang. Misalnya, Bagaimana situasi anda saat ini? Apakah konsekuensi dan reaksi yang ditimbulkannya? Apakah anda membahayakan diri sendiri atau orang

lain?. Langkah ini menuntut kita menggali kesadaran diri yang pada gilirannya menuntut kita menggali kebiasaan merenungkan pengalaman.

Kecerdasan spiritual yang lebih tinggi berarti sampai pada kedalaman dari segala hal, memikirkan segala hal, menilai diri sendiri dan perilaku dari waktu ke waktu. Paling baik dilakukan setiap hari. Ini dapat dilakukan

dengan menyisihkan beberapa saat untuk berdiam diri, bermeditasi setiap hari atau sekedar mengevaluasi setiap hari aktivitas sebelum jatuh tertidur di malam hari.

2. Merasakan dengan kuat bahwa saya ingin berubah

Jika renungan anda mendorong anda untuk merasa bahwa anda, perilaku, hubungan, atau hasil kerja anda dapat lebih baik, anda harus ingin berubah, berjanji dalam hati untuk berubah. Ini akan menuntut anda memikirkan secara jujur apa yang harus anda tanggung demi perubahan itu dalam bentuk energi dan pengorbanan.

3. Merenungkan apakah motivasi yang paling dalam

Anda harus mengenal diri sendiri dan motivasi yang paling dalam. Jika anda ingin mati minggu depan, apa yang ingin anda bisa katakan mengenai apa yang telah anda capai atau sumbangkan dalam kehidupan? Jika anda di beri waktu setahun lagi, apa yang akan anda lakukan dengan waktu tersebut?

4. Menemukan dan mengatasi rintangan

Apa yang mencegah anda menjalani kehidupan diluar pusat anda sebelumnya? Kini buatlah daftar hal yang menghambat anda, dan pemahaman tentang bagaimana anda dapat menyingkirkan penghalang-penghalang di hidup. Mungkin itu berupa tindakan sederhana, seperti kesadaran atau ketetapan hati.

5. Menggali banyak kemungkinan untuk melangkah maju

Pada tahap ini anda perlu menyadari berbagai kemungkinan untuk bergerak maju. Curahkan usaha mental dan spiritual untuk menggali sebagian kemungkinan, biarkan mereka bermain dalam imajinasi anda, temukan tuntutan praktis yang dibutuhkan dan putuskan kelayakan setiap tuntutan tersebut bagi anda.

6. Menetapkan hati pada sebuah jalan

Kini anda harus menetapkan hati pada suatu jalan dalam kehidupan dan berusaha menuju pusat sementara anda melangkah di jalan itu. Menjalani hidup di jalan menuju pusat berarti mengubah pikiran dan aktivitas sehari-hari menjadi ibadah terus menerus, memunculkan kesucian yang alamiah yang ada dalam setiap situasi yang bermakna.

7. Sabar dalam memilih jalan hidup yang dihadapi

Sementara anda melangkah di jalan yang anda pilih sendiri, tetaplah sadar bahwa masih ada jalan-jalan yang lain. Hormatilah mereka yang melangkah di jalan tersebut dan apa yang ada dalam diri anda sendiri yang di masa mendatang mungkin perlu mengambil jalan lain.

Menurut Rahmawati (2016) ada empat langkah yang dapat dijadikan sebagai aktivitas atau kegiatan dalam rangka mengembangkan kecerdasan spiritual seseorang antara lain:

a. Kenali diri anda, bahwa individu harus mengenali keberadaan dirinya.

Karena orang yang sudah tidak bisa mengenali dirinya sendiri akan mengalami krisis makna hidup maupun krisis spiritual. Karenanya,

mengenalinya sendiri adalah syarat pertama dalam kegiatan mengembangkan kecerdasan spiritual.

- b. Lakukan intropeksi diri, atau dalam istilah keagamaan adal upaya pertobatan. Ajukan pertanyaan pada diri sendiri, “Sudahkah perjalanan hidup dan karier saya berjalan atau berada di rel yang benar?”. Barangkali saat manusia melakukan intropeksi diri, manusia menemukan bahwa selama ini manusia telah melakukan kesalahan, kecurangan atau kemunafikan terhadap orang lain.
- c. Aktifkan hati secara rutin, yang dalam konteks orang beragama adalah mengingat Tuhan. Karena Dia adalah sumber kebenaran tertinggi dan kepada dia juga manusia kembali setelah kematian. Dengan mengingat Tuhan, maka hati manusia menjadi damai. Hal ini membuktikan kenapa banyak orang yang mencoba mengingat Tuhan melalui melalui cara berzikir, dan bermeditasi. Aktivitas-aktivitas tersebut adalah dalam rangka manusia mengobati hatinya.
- d. Setelah mengingat Tuhan, manusia akan menemukan keharmonisan dan ketenangan hidup. Manusia tidak lagi menjadi rakus akan materi, dapat merasakan kepuasan tertinggi berupa kedamaian dalam hati dan jiwa, hingga manusia mencapai keseimbangan dalam hidup dan merasakan kebahagiaan spiritual.

2.2.6 Dimensi kecerdasan spiritual

a. Adanya pemikiran kritis

Pertimbangan tujuan atau eksistensi seseorang dan hubungannya dengan alam semesta serta topik seperti kehidupan, kematian, kenyataan, kebenaran atau keadilan.

b. Penemuan arti pribadi

Kemampuan untuk menciptakan makna dan tujuan dalam kehidupan seseorang dengan tujuan membedakan baik dari pengalaman mental maupun fisik bahkan dalam kegagalan.

c. Kesadaran spiritual

Kemampuan melihat gambar yang lebih dari sekedar fisik dan diluar pengalaman biasa. Kesadaran akan eksistensi spiritual ini dapat dilihat pada orang lain dan diamati secara pribadi.

d. Perkembangan tingkat kesadaran

Kekuatan untuk mengendalikan dan pindah ke ruang spiritual yang lebih tinggi melalui meditasi, doa, refleksi atau pertimbangan yang dalam (King, 2012).

BAB 3

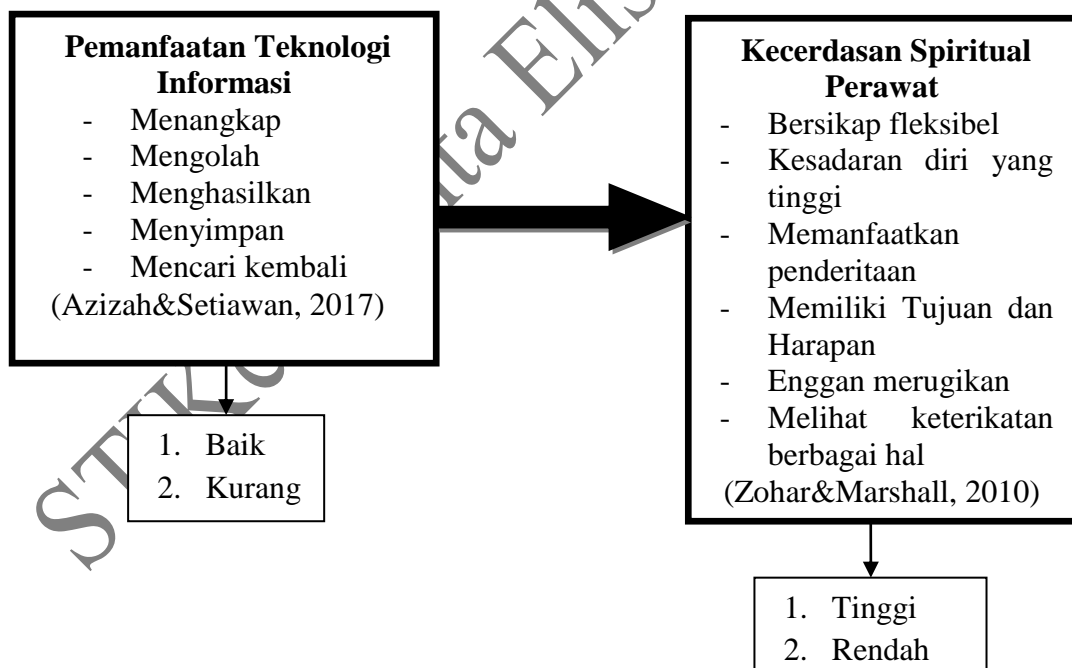
KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep Penelitian

Model konseptual memberikan perspektif mengenai fenomena yang saling terkait, namun lebih terstruktur dibandingkan teori. Model konseptual dapat berfungsi sebagai kerangka untuk menghasilkan hipotesis penelitian (Polit & Beck, 2012).

Kerangka konsep dalam penelitian ini akan disajikan dalam bentuk bagan sebagai berikut:

Bagan 3.1 Kerangka konsep Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.



Keterangan:

☐ : Variabel yang diteliti

— : Hubungan dua variabel

Dalam penelitian ini, Variabel independennya adalah pemanfaatan teknologi yang terdiri dari menangkap, mengolah, menghasilkan, menyimpan dan mencari kembali. Variabel dependennya adalah kecerdasan spiritual perawat yang terdiri dari bersikap fleksibel, kesadaran diri yang tinggi, memanfaatkan penderitaan, memiliki tujuan, enggan merugikan dan melihat keterikatan berbagai hal. Hubungan dari kedua variabel ini, jika pemanfaatan teknologi yang dimiliki individu baik maka akan semakin menunjang tingginya kecerdasan spiritual oleh perawat di Rumah sakit tempatnya bekerja.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah prediksi tentang hubungan antara dua variabel atau lebih variabel. Sebuah hipotesis menerjemahkan sebuah pertanyaan penelitian kuantitatif ke dalam prediksi yang tepat sesuai hasil yang diharapkan. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa dan intervensi data (Polit & Beck, 2012).

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : Ada hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian adalah keseluruhan rencana untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan yang sedang dipelajari dan untuk menangani berbagai tantangan terhadap bukti penelitian yang layak. Dalam merancang penelitian ini, peneliti memutuskan mana yang spesifik yang akan diadopsi dan apa yang akan mereka lakukan untuk meminimalkan dan meningkatkan interpretabilitas hasil (Cresswell, 2009).

Rancangan penelitian yang digunakan peneliti adalah menggunakan jenis rancangan *survey analitik* dengan metode *Cross Sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Nursalam, 2014).

4.2 Populasi Dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan kumpulan objek dimana seorang peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tersebut (Polit & Beck, 2012). Populasi dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dengan jumlah populasi perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019

adalah sebanyak 232 orang (Rekam Medis Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, 2019).

4.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari elemen populasi. Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik *Systematic Sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilaksanakan jika tersedia daftar subjek yang dibutuhkan (Fowler, 2009).

Dalam penelitian jumlah populasi yang didapat dari pengambilan data awal ($N = 232$ Orang perawat) dan sampel yang dipilih peneliti sebanyak $= 58$ Orang perawat. Maka setiap kelipatan 4 akan menjadi sampel ($232:58 = 4$). Maka, sampel yang dipilih pada penelitian ini didasarkan pada nomor kelipatan 4, yaitu sampel dengan nomor 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32, 36, 40, 44, 48, 52, 56, 60, 64, 68, 72, 76, 80, 84, 88, 92, 96, 100, 104, 108, 112, 116, 120, 124, 128, 132, 136, 140, 144, 148, 152, 156, 160, 164, 168, 172, 176, 180, 184, 188, 192, 196, 200, 204, 208, 212, 216, 220, 224, 228 dan 232.

4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.3.1 Variabel independen

Variabel Independen disebut juga variabel bebas adalah faktor yang (mungkin) menyebabkan atau mempengaruhi hasil (Creswell, 2009).

Dalam proposal ini Variabel independennya adalah pemanfaatan teknologi karena variabel ini akan menjadi variabel yang mempengaruhi.

4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen merupakan variabel terikat dalam penelitian. Variabel dependen sering disebut variabel terikat yang dipengaruhi atau menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Creswell, 2009).

Adapun variabel dependen pada penelitian ini adalah kecerdasan spiritual perawat.

4.3.3 Definisi operasional

Definisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2014).

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Independen Pemanfaatan teknologi	Penggunaan teknologi canggih (komputerisasi) untuk menyimpan dan mengolah data informasi	1. Menangkap 2. Mengolah 3. Menghasilk an 4. Menyimpan 5. Mencari kembali	Kuesioner dengan jumlah 10 pernyataan, dengan pilihan jawaban: 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	N O M I N A L	Baik= 25-40 Kurang= 10-24
Dependen: Kecerdasan spiritual	Kecerdasan yang mengubah perilaku individu untuk memiliki kesadaran dalam menemukan nilai hidup yang baru	1. Bersikap fleksibel 2. Kesadaran diri yang tinggi 3. Memanfaat kan penderitaan 4. Memiliki Tujuan dan Harapan 5. Enggan merugikan	Kuesioner dengan jumlah 15 pernyataan, dengan pilihan jawaban: 4 = Sangat Setuju 3 = Setuju 2 = Tidak Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju	N O M I N A L	Tinggi= 38-60 Rendah= 15-37

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan pada waktu penelitian untuk pengumpulan data (Creswell, 2009). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

1. Kuesioner pemanfaatan teknologi

Kuesioner pemanfaatan teknologi terdiri dari 10 pernyataan dengan 4 pilihan jawaban, yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju. Pada pilihan jawaban sangat tidak setuju diberi skor 1, tidak setuju diberi skor 2, Setuju diberi skor 3, dan Sangat setuju diberi skor 4. Total skor akan diklasifikasikan menjadi 2 kategori yaitu 1. kurang = 10-24, 2. Baik = 25-40. Kuesioner ini terdiri atas 10 pernyataan yaitu nomor 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

Pengkategorian Pemanfaatan teknologi pada penelitian ini adalah:

$$p = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Rentang Kelas}}$$

$$p = \frac{40 - 10}{2}$$

$$p = 15$$

Dengan menggunakan $p=15$ didapatkan interval pemanfaatan teknologi sebagai berikut.

Baik = 25 - 40

Kurang = 10 - 24

2. Kuesioner kecerdasan spiritual perawat

Pada kuesioner kecerdasan spiritual perawat penelitian ini menggunakan kuesioner 15 pernyataan yang membahas tentang kecerdasan spiritual yang di modifikasi peneliti dari skala yang disusun oleh Prihantini (2009) dengan

mengacu pada aspek-aspek kecerdasan spiritual dari Zohar & Marshall (2010) yang meliputi kemampuan bersikap fleksibel, tingkat kesadaran yang tinggi, kemampuan untuk menghadapi dan memanfaatkan penderitaan, kemampuan untuk menghadapi dan melampaui rasa sakit, kualitas hidup yang diilhami oleh visi dan nilai, keengganan untuk menyebabkan kerugian yang tidak perlu, berpikir secara holistik. Dalam kuesioner tersebut 14 pernyataan diantaranya pernyataan positif yaitu (Nomor 1,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15) sedangkan 1 pernyataan diantaranya pernyataan negatif (Nomor 2) dimana pernyataan ini berupa 4 pilihan jawaban, yaitu Sangat setuju, setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

Pada pernyataan positif dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju diberi skor 1, tidak setuju diberi skor 2, Setuju diberi skor 3, dan Sangat setuju diberi skor 4.

Sedangkan pada pernyataan negatif dengan pilihan jawaban sangat tidak setuju diberi skor 4, tidak setuju diberi skor 3, Setuju diberi skor 2, dan Sangat setuju diberi skor 1.

Pengkategorian kecerdasan spiritual perawat pada penelitian ini adalah:

$$p = \frac{\text{Nilai tertinggi} - \text{Nilai terendah}}{\text{Rentang Kelas}}$$

$$p = \frac{60 - 15}{3}$$

$$p = 22,5$$

Dengan menggunakan $p = 22,5$ didapatkan interval kecerdasan spiritual perawat sebagai berikut.

Tinggi	= 38 – 60	Rendah	= 15 - 37
--------	-----------	--------	-----------

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1 Lokasi

Tempat penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yang berada di Jln. Haji Misbah No.7 sebagai tempat penelitian karena peneliti menganggap bahwa kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan perlu untuk diteliti dan sebagai informasi bagi institusi terkait kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.5.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan mulai 01 Maret – 30 Maret 2019 di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data

4.6.1 Pengambilan data

Jenis pengambilan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis data primer. Data primer adalah data yang diperoleh dari peneliti terhadap sasarannya (Polit & Beck, 2010). Data didapatkan langsung dari subjek penelitian menggunakan kuesioner yang akan dibagikan ke perawat yang merupakan alat ukur untuk mengetahui tingkat pemanfaatan teknologi dan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek diperlukan dalam suatu penelitian. Peneliti melakukan pengumpulan data secara primer. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara memberikan kuesioner kepada perawat dengan

terlebih dahulu menjelaskan kepada responden mengenai tujuan serta manfaat penelitian serta proses pengisian kuesioner, kemudian responden diminta untuk menandatangani surat persetujuan menjadi responden dan peneliti membagikan kuesioner kepada responden. Selama proses pengisian kuesioner berlangsung, peneliti mendampingi responden apabila ada pernyataan yang tidak jelas sehingga peneliti dapat menjelaskan kembali.

4.6.3 Uji validitas dan reliabilitas

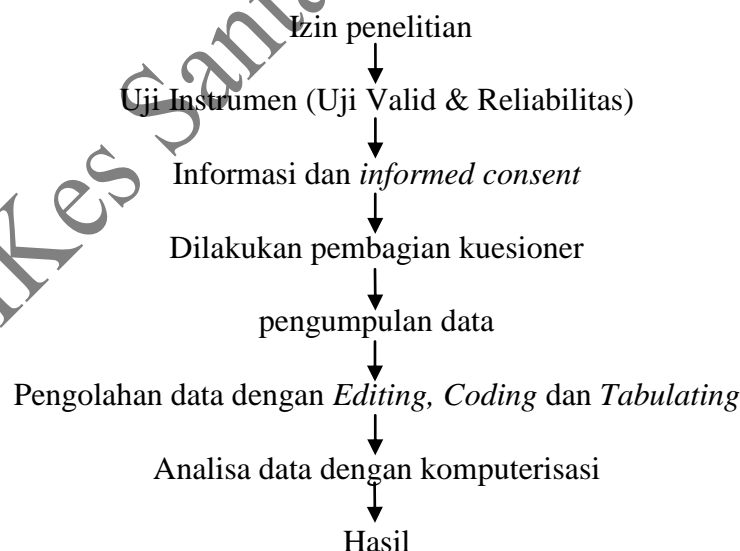
Uji Validitas adalah mengukur sejauh mana instrumen dapat digunakan. Instrumen tidak dapat secara sah digunakan jika tidak konsisten dan tidak akurat. Instrumen yang mengandung terlalu banyak kesalahan ketika uji validitas, tidak dapat digunakan pada sebuah penelitian (Polit & Beck, 2012). Uji Validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan uji validitas *Person Product Moment* dengan bantuan komputerisasi. Instrumen penelitian ini diuji validitasnya kepada Bidan di ruangan St. Theresia dan Ruangan Elisabeth *Afdeling* di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan sebanyak 30 orang.

Dikatakan valid bila r hitung $> r$ tabel dengan ketepatan tabel = 0,361 (Polit & Beck, 2012). Pada uji valid diambil 30 responden maka nilai r tabelnya yaitu $df = n - 2$ dengan taraf signifikan 5%, maka diperoleh r tabel 0,374. Dari hasil uji validitas pada kuesioner pemanfaatan teknologi didapatkan 1 pernyataan yang r hitung $< 0,374$ sedangkan pada kuesioner kecerdasan spiritual perawat di dapatkan 5 pernyataan yang r hitung $< 0,374$. Pernyataan yang tidak valid tidak digunakan, sehingga dalam kuesioner pemanfaatan teknologi ada 10 pernyataan

dan kuesioner kecerdasan spiritual ada 15 pernyataan karena $r_{hitung} > r_{tabel}$ ($r_{tabel} = 0,374$) yang artinya kuesioner dinyatakan valid.

Uji Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan apabila fakta dapat diukur dan diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan dan uji reliabilitas suatu instrumen dikatakan reliabel jika koefisien alpha lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit & Beck, 2012). Kuesioner pemanfaatan teknologi dan kecerdasan spiritual perawat dilakukan kepada 30 responden di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *cronbach's alpha* untuk pemanfaatan teknologi 0,884 yang berarti 10 pernyataan dinyatakan reliabel dan kecerdasan spiritual 0,951 yang berarti 15 pernyataan dinyatakan reliabel.

4.7 Kerangka Operasional



Bagan 4.1 Kerangka Konsep Operasional Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu dengan menjawab setiap pernyataan penelitian yang mengungkapkan fenomena. Data kuesioner dikumpulkan dan dianalisa. Kemudian data yang diperoleh di olah dengan bantuan komputer dengan tiga tahapan. Tahap pertama *editing*: memeriksa kebenaran data dan memastikan data yang diinginkan dapat dipenuhi, tahap kedua *coding*: mengklasifikasi jawaban menurut variasinya dengan memberi kode tertentu, tahap ketiga *tabulating*: data yang terkumpul ditabulasi dalam bentuk tabel (Nursalam, 2014).

1. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi dan prsentasi variabel independen dan dependen yang diteliti (Grove, 2015). Analisa univariat dalam penelitian ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi data demografi yang meliputi: Jenis kelamin, usia, suku, pendidikan dan lama kerja, dan persentasi antara variabel independen yaitu pemanfaatan teknologi dan variabel dependen kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkolerasi (Grove, 2015). Pada penelitian ini analisa bivariat untuk mengetahui apakah ada atau tidaknya hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat. Analisa bivariat pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Fisher's Exact Test* dikarenakan terdapat dua *cell* nilai *expected count* <5.

Uji ini membantu dalam mengetahui hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

4.9 Etika Penelitian

Unsur penelitian yang tak kalah penting adalah etika penelitian (Nursalam, 2014). Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan penelitian kepada Direktur Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tentang hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit St. Elisabeth Medan. Setelah mendapatkan izin penelitian dari Rumah Sakit St. Elisabeth Medan, peneliti akan melaksanakan pengumpulan data penelitian. Pada pelaksanaan penelitian, calon responden diberikan penjelasan tentang informasi dari penelitian yang akan dilakukan bahwa individu diundang untuk berpartisipasi dan bebas menarik diri dari penelitian. Peneliti juga menjelaskan bahwa responden yang diteliti bersifat sukarela dan jika tidak bersedia maka responden berhak menolak dan mengundurkan diri selama proses pengumpulan data berlangsung. Individu juga berhak mengetahui hasil dari penelitian. Dalam melakukan penelitian ada beberapa hal yang berkaitan dengan permasalahan etik, yaitu memberikan penjelasan kepada calon responden peneliti tentang tujuan penelitian dan prosedur pelaksanaan penelitian. Responden dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent* karena menyetujui menjadi responden.

Kerahasiaan informasi responden (*fidelity*) dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset. *Beneficience*, peneliti sudah berupaya agar segala tindakan kepada responden mengandung kebaikan. *Nonmaleficience*, tindakan atau penelitian yang

dilakukan peneliti tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan responden. *Veracity*, penelitian yang dilakukan telah dijelaskan secara jujur mengenai manfaatnya, efeknya dan apa manfaat atau yang didapat jika responden dilibatkan dalam penelitian tersebut.

Peneliti telah memperkenalkan diri kepada responden, kemudian memberikan penjelasan kepada responden tentang tujuan dan prosedur penelitian. Responden bersedia maka dipersilahkan untuk menandatangani *informed consent*.

Peneliti juga telah menjelaskan bahwa responden yang diteliti bersifat sukarela dan jika tidak bersedia maka responden berhak menolak dan mengundurkan diri selama proses pengumpulan data berlangsung. Penelitian ini tidak menimbulkan resiko, baik secara fisik maupun psikologis. Kerahasiaan mengenai data responden dijaga dengan tidak menulis nama lengkap responden pada instrument tetapi hanya menulis nama inisial yang digunakan untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang dipakai.

Penelitian ini juga telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKes Santa Elisabeth Medan dengan nomor surat No.0033/KEPK/PE-DT/III/2019.

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Dalam bab ini akan menguraikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019. Penelitian ini dimulai pada tanggal 01 Maret - 30 Maret 2019 dengan responden dalam penelitian ini adalah perawat di Rumah sakit Santa Elisabeth Medan. Dari hasil penelitian distribusi dan persentase yang dijelaskan adalah data demografi responden seperti jenis kelamin, umur, lama kerja, pendidikan terakhir dan suku.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan adalah Rumah Sakit Swasta yang terletak di Jl. Haji Misbah No.7, Jati Medan Maimun, Kota Medan. Rumah Sakit ini memiliki motto “Ketika Aku Sakit kamu Melawat Aku” dengan visi yaitu “Menjadi tanda kehadiran Allah di tengah dunia dengan membuka tangan dan hati untuk memberikan pelayanan kasih yang menyembuhkan orang-orang sakit dan menderita sesuai dengan tuntutan 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. Tujuan dari Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan yaitu mewujudkan secara nyata Kharisma Kongregasi Fransikanes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk pelayanan kepada masyarakat umum tanpa membedakan suku, agama, ras dan

golongan dengan memberikan pelayanan secara *holistic* (menyeluruh) bagi orang-orang sakit dan menderita serta membutuhkan pertolongan.

Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyediakan beberapa pelayanan yaitu ruang penyakit dalam, ruang rawat bedah, ruang rawat perinatologi, unit stroke, ruang rawat jalan, Poliklinik, IGD, ruang operasi, ICU, klinik patologi anatomi, fisioterapi dan farmasi.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Demografi

Berdasarkan data yang menjadi tempat penelitian peneliti yaitu diruangan Laura, Paulina, Hilaria, Maria, Martha, Yoseph, Lidwina, Fransiskus, Ignasius, Melania, Theresia, dan Mathilda. Dari hasil penelitian distribusi dan persentase yang dijelaskan adalah data demografi responden seperti umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja dan suku. Berdasarkan dari hasil penelitian yang berjumlah 58 orang dengan karakteristik responden dijelaskan pada tabel 5.1.

Tabel 5.1 Menunjukkan bahwa karakteristik **jenis kelamin** menunjukkan mayoritas responden perempuan 49 orang (84,5%) dan minoritas laki-laki 9 orang (15,5%). Berdasarkan karakteristik **usia** mayoritas responden dewasa awal (26-35 tahun) 23 orang (39,7%), Remaja Akhir (17-25 tahun) 14 orang (24,1%), Dewasa Akhir (36-45 tahun) 14 orang (24,1%), dan Lansia awal (46-53) 7 orang (12,1%). Berdasarkan karakteristik **suku** mayoritas responden suku Toba 44 orang (75,9%), suku Karo 9 orang (15,5%), suku Simalungun 3 orang (5,2%), dan minoritas responden yaitu suku Nias sebanyak 1 orang (1,7%) dan suku lain-lain sebanyak 1 orang (1,7%). Berdasarkan karakteristik **pendidikan** mayoritas

responden D-III Keperawatan 43 orang (74,1%) dan minoritas responden S1-Keperawatan 15 orang (25,9%). Berdasarkan **lama kerja** mayoritas responden 1-5 tahun 27 orang (46,6%), 6-10 tahun 16 orang (27,6%), 16-20 tahun 7 orang (12,1%), 11-15 tahun 6 orang (10,3%) dan minoritas responden 21-25 tahun 2 orang (3,4%).

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Suku, Pendidikan, Dan Lama Kerja Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019 (n=58).

No	Karakteristik	<i>f</i>	%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	9	15,5
	Perempuan	49	84,5
	Total	58	100
2	Usia		
	Remaja Akhir (17-25 tahun)	14	24.1
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	23	39.7
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	14	24.1
	Lansia Awal (46-53 tahun)	7	12.1
	Total	58	100
3	Suku		
	Toba	44	75.9
	Karo	9	15.5
	Simalungun	3	5.2
	Nias	1	1.7
	DII	1	1.7
	Total	58	100
4	Pendidikan		
	D-3 Keperawatan	43	74.1
	S1 Keperawatan	15	25.9
	Total	58	100
5	Lama Kerja		
	1 - 5 Tahun	27	46.6
	6 - 10 Tahun	16	27.6
	11-15 Tahun	6	10.3
	16-20 Tahun	7	12.1
	21-25 Tahun	2	3.4
	Total	58	100

5.2.2 Pemanfaatan Teknologi Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Teknologi Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019 (n=58).

Pemanfaatan Teknologi	<i>f</i>	%
Baik	55	94.8
Kurang	3	5.2
Total	58	100

Tabel 5.2 menyatakan bahwa berdasarkan distribusi frekuensi pemanfaatan teknologi jumlah responden dengan pemanfaatan teknologi yang paling banyak yaitu baik sebanyak 55 orang (94.8%), jumlah responden dengan pemanfaatan teknologi kurang sebanyak 3 orang (5.2%).

5.2.3 Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019 (n=58).

Kecerdasan Spiritual Perawat	<i>f</i>	%
Tinggi	34	58.6
Rendah	24	41.4
Total	58	100

Tabel 5.3 menyatakan bahwa berdasarkan distribusi frekuensi kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019 dari 58 responden yang paling banyak adalah responden dengan kecerdasan spiritual yang tinggi 34 orang (58.6%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan kecerdasan spiritual yang rendah 24 orang (41.4%).

5.2.4 Hubungan Pemanfaatan Teknologi dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi dan Persentasi Hubungan Pemanfaatan Teknologi dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019 (n=58).

Pemanfaatan Teknologi	Kecerdasan Spiritual		<i>Fisher's Exact Test</i>
	Tinggi	Rendah	
Baik	34	21	0,066
Kurang	0	3	

Tabel 5.4 Berdasarkan hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* diperoleh hasil nilai $p\text{-value} = 0,066$ ($p > 0,05$). Dengan demikian tidak ada hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1 Pemanfaatan Teknologi Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

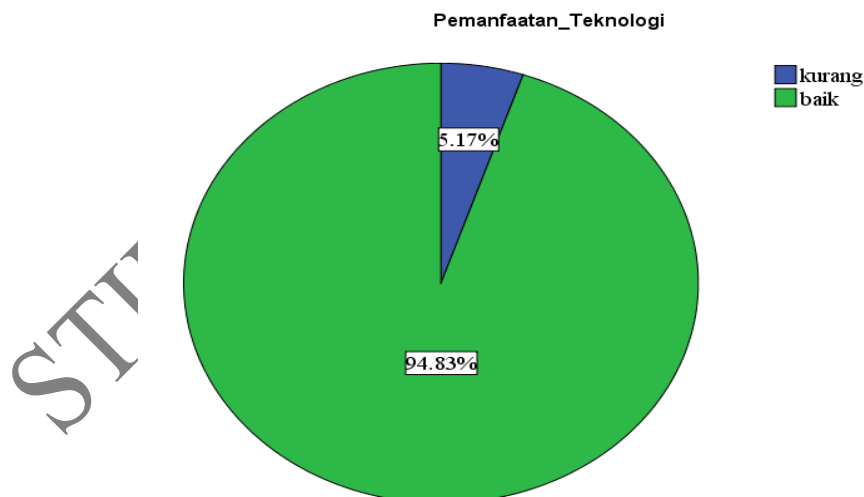


Diagram 5.1 Hasil Tingkat pemanfaatan Teknologi Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Diagram 5.1 menyatakan bahwa berdasarkan penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 menunjukkan jumlah responden

dengan pemanfaatan teknologi oleh perawat yang paling banyak yaitu baik 55 orang (94.8%) sedangkan jumlah responden yang paling sedikit dengan pemanfaatan teknologi oleh perawat yang kurang 3 orang (5.2%).

Hal ini sejalan dengan penelitian Yani (2018) menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi khususnya di bidang kesehatan sangat penting dalam membantu meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien di Rumah Sakit. Setidaknya pemanfaatan teknologi akan mengatasi masalah - masalah geografis, waktu dan sosial ekonomis. Peningkatan kualitas sumber daya manusia melalui pengembangan dan pendayagunaan teknologi juga akan membantu kinerja layanan masyarakat secara terpadu sehingga akan terwujud manajemen yang efektif dan efisien, transparan dan akuntabel. Itu artinya, penggunaan teknologi dalam pelayanan kesehatan akan memberikan kontribusi pada efektifitas pelayanan kesehatan. Pemanfaatan teknologi berdampak positif bagi perawat, dimana teknologi sangat mendukung perawat dalam membantu memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan harapan pasien.

Azizah (2017) mengatakan bahwa Perkembangan teknologi memberikan banyak kontribusi untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien secara lebih efektif. Beberapa rumah sakit juga telah melakukan alih media data kesehatan pasien dari bentuk kertas ke format digital yang berisi data demografi pasien, riwayat medis dan obat-obatan, informasi diagnostik, tanda vital, riwayat kesehatan, data laboratorium, dan laporan radiologi.

Informasi kesehatan pasien yang tersedia harus dapat dilayani dengan sebuah sistem informasi seperti komputer, agar keluarga ataupun pasien yang membutuhkan tidak perlu datang secara langsung ke Rumah Sakit tempat pengelola data. Dengan adanya sistem informasi kesehatan yang menyediakan akses data pasien dalam format digital, diharapkan memungkinkan petugas medis melacak data pasien dari waktu ke waktu, membantu mengetahui bagaimana keadaan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Sehingga dengan pengelolaan informasi kesehatan pasien yang dilakukan secara elektronik dan terintegrasi, dapat membantu setiap petugas pelayanan kesehatan dalam memberikan kegiatan pelayanan kesehatan kepada pasien secara lebih baik yaitu dengan lebih banyak waktunya bersama pasien di banding harus menulis data pasien.

Ditinjau dari hasil penelitian bahwa responden yang paling banyak dengan pemanfaatan teknologi yang baik 55 orang (94.8%) menunjukkan bahwa perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan mampu memanfaatkan teknologi komputer yang ada dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Teknologi yang ada memberikan kemudahan berupa informasi dengan cepat dan mudah termasuk didalamnya informasi diagnostik, terapi, urusan administrasi pasien, hasil laboratorium dan sebagainya. Kemudian pemanfaatan teknologi oleh perawat yang kurang 3 orang (5,2%) menunjukkan bahwa dalam penggunaan teknologi perawat masih ada yang belum bisa mengolah data dengan baik. Hal ini seringkali dipengaruhi oleh faktor usia, pengalaman atau lama kerja serta pendidikan perawat.

Berdasarkan faktor usia di dapatkan tenaga kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 yaitu usia dewasa awal (26-30 tahun) sebanyak 23 orang (39,7%) menunjukkan hampir setengahnya responden dalam usia muda atau dewasa awal. Hal ini dapat dilihat bahwa di usia muda memiliki niat atau keinginan lebih besar untuk belajar mengenai teknologi baru dikarenakan tuntutan perkembangan teknologi dan membantu pekerjaan sedangkan memasuki usia dewasa akhir sampai lansia sebagian besar belum tentu tertarik dengan teknologi baru dibandingkan usia muda, merasa belum membutuhkan dan merasa tidak memiliki kemampuan untuk belajar mengenai hal-hal baru.

Berdasarkan faktor pengalaman kerja di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 didapatkan hasil responden terbanyak 1-5 tahun sebanyak 27 orang (46,6%) menunjukkan bahwa Lama kerja turut menentukan kinerja seseorang dalam menjalankan tugas. Di lihat dari pengalaman bahwa lama kerja seorang tenaga kesehatan untuk melakukan jenis pekerjaan tertentu dinyatakan dalam lamanya waktu selama melaksanakan tugas tersebut. Semakin lama seseorang bekerja, maka keterampilan dan pengalamannya diharapkan juga akan semakin meningkat termasuk dalam penggunaan teknologi. Untuk usia muda teknologi sudah lebih akrab dipergunakan dibandingkan usia menuju lansia. Pada usia menuju lansia dengan pengalaman kerja lebih lama sudah lebih nyaman menggunakan cara lama atau manual dibandingkan teknologi baru yang hadir. Pada usia menuju lansia sudah merasa tidak membutuhkan dan tidak ada keinginan belajar hal-hal baru karena sudah merasa aman dengan cara lama.

Berdasarkan faktor pendidikan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 didapatkan hasil responden untuk pendidikan yang terbanyak D-III Keperawatan sebanyak 43 orang (74,1%) menunjukkan bahwa mayoritas tenaga perawat adalah pendidikan D-III Keperawatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang akan lebih rasional dan kreatif serta terbuka dalam menerima adanya bermacam usaha pembaharuan dan dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai pembaharuan. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang dari luar. Program pendidikan S-1 Keperawatan dan Ners memiliki program pendidikan didalamnya ilmu manajemen serta mampu memanfaatkan sarana kesehatan yang tersedia secara berdaya guna dan berhasil guna, mampu berperan sebagai agen pembaharu dan mengembangkan ilmu serta teknologi keperawatan dan D-III Keperawatan mampu melaksanakan asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan sesuai tanggungjawab.

Salah satu faktor yang saat ini memegang peranan penting dalam keberhasilan penerapan dan penggunaan teknologi informasi adalah faktor pengguna. Tingkat kesiapan pengguna untuk menerima teknologi informasi memiliki pengaruh besar dalam menentukan sukses atau tidaknya penerapan teknologi tersebut agar terwujud kualitas pelayanan keperawatan yang baik dan sesuai harapan. Dampak dari kemampuan perawat menggunakan teknologi merupakan sebuah alasan mengapa seorang perawat itu mampu memberi waktu untuk pasiennya dan mengenali perasaan yang dihadapi pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan, pemanfaatan teknologi komputer oleh perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan baik. Hampir seluruhnya perawat yang menjadi responden peneliti mampu menggunakan komputer dalam melaksanakan kinerjanya. Di dalam komputer berisi catatan pasien seperti data demografi, hasil laboratorium, urusan administrasi, diagnosa, terapi obat, dan lain-lain. Hal itu perawat gunakan setiap harinya sehingga terbantu pekerjaan dalam meng-*entry* obat, melihat hasil laboratorium, dan lain sebagainya. Waktu perawat untuk pasiennya semakin banyak karena tidak harus banyak mencatat.

5.3.2 Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

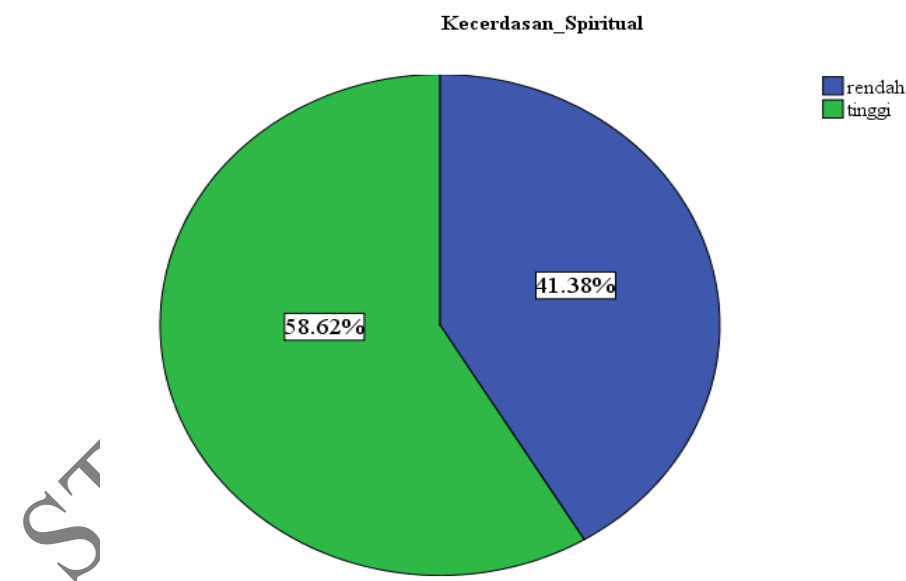


Diagram 5.2 Hasil Tingkat Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Diagram 5.2 menyatakan bahwa hasil yang didapatkan oleh peneliti di Rumah Sakit Santa Elisabeth medan Tahun 2019 bahwa dari 58 responden yang memiliki kecerdasan spiritual perawat yang tinggi adalah sebanyak 34 orang

(58.6%) menunjukkan sebagian besar perawat memiliki kecerdasan spiritual yang baik. Hal ini dilihat dari sikap perawat yang tinggi dalam bertanggungjawab atas profesinya sedangkan responden yang memiliki kecerdasan spiritual perawat yang rendah sebanyak 24 orang (41.4%) menunjukkan hampir setengah perawatnya memiliki kecerdasan spiritual kurang. Hal ini dilihat dari kesiapan perawat dapat menempatkan diri pada posisi pasien yang masih kurang. Dilihat dari faktor usia memiliki perbandingan bahwa usia menuju lansia lebih menghayati spiritualitas dibandingkan usia muda. Usia tua lebih banyak memiliki pengalaman hidup dan memaknainya di sepanjang hidup.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yang (2009) dikatakan bahwa kecerdasan spiritualitas penyedia layanan kesehatan menjadi isu penting dalam dunia yang semakin sibuk dengan isu-isu material bahwa perawat mampu memahami, mampu menumbuhkan saling percaya dan mampu menyelaraskan diri dengan pasien sehingga pasien merasa nyaman dengan pelayanan yang akan diberikan. Hal itu tentunya berdampak positif bagi pasien, bahwa kecerdasan spiritual yang baik akan mendukung perawat melakukan pelayanan keperawatan sesuai dengan harapan pasien.

Pangemanan (2019) mengatakan perawat merupakan sebuah profesi yang berorientasi kepada pelayanan dalam bentuk jasa dengan pelayanan kepada klien meliputi aspek biologi, psikologi, sosial dan spiritual yang dilakukan baik secara individu, keluarga maupun masyarakat diperlukan suatu keterampilan yaitu manajemen kecerdasan spiritual yang dimiliki. Kecerdasan spiritual merupakan

kecerdasan tertinggi yang mewakili kecerdasan intelektual dan kecerdasan emosional.

Zohar dan Marshall (2010) mengatakan bahwa kecerdasan spiritual untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna dan nilai yaitu kecerdasan dengan menempatkan perilaku dan hidup kita dalam konteks dan makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan dengan yang lainnya. Kecerdasan spiritual bukanlah sesuatu yang baru seperti yang sering diisukan masyarakat melalui berbagai investasinya dalam pelatihan. Kecerdasan spiritual berkembang bersamaan dengan proses tumbuh kembang manusia dalam beradaptasi dan bergaul dengan orang lain. Kecerdasan spiritual perawat dapat menunjukkan perilaku peduli yang di wujudkan dalam pemberian pelayanan keperawatan terhadap pasien sebagai ibadah dan wujud tanggung jawab spiritualnya terhadap Tuhan.

Menurut peneliti kecerdasan spiritual perawat sangat dibutuhkan oleh perawat sebab perawat pada umumnya selalu berhubungan dengan klien yang latar belakang budaya dan sifat yang berbeda. Perbedaan ini menuntut perawat untuk mengenali perasaan dirinya maupun orang lain dalam hal ini klien dan keluarga dengan memanfaatkan *Spiritual quotient* yang dimiliki sehingga perawat secara profesional akan bersikap asertif.

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan baik, karena setiap pagi hari ada Misa dilakukan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan dan perawat juga harus memulai ibadah dan berdoa bersama sebelum melaksanakan pekerjaan atau pelayanan

keperawatan setiap harinya. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan juga memiliki program setiap tahun dengan membuat perawat seluruhnya mengikuti rekoleksi di Samadi Maranatha yang mana perawat mendalami kembali profesi mereka dan menambahkan pendalaman iman mereka masing-masing. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan rutin setiap tahunnya menyelenggarakan seminar dengan tema caring, etika kepribadian perawat dan lain-lainnya. Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan juga mampu membina hubungan, memotivasi diri sendiri, dan mengenali perasaan orang lain. Terlihat dari cara perawat senior meminta tolong kepada perawat junior dan juga sebaliknya, dan demikian juga cara perawat memperlakukan pasien dengan lembut dan ramah. Namun perawat senior lebih memiliki makna dan penghayatan hidup yang lebih dalam. Sehingga tidak jarang perawat senior memberikan nasehat kepada juniornya. Seorang perawat yang memiliki kecerdasan spiritual yang tinggi dalam melakukan profesional mereka yang berguna selama pelayanan di Rumah Sakit antara lain sebagai hasil pendidikan, pelatihan dan pengalaman kerja yang mereka dapat.

5.3.3 Hubungan Pemanfaatan Teknologi dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.

Hasil uji statistik *Fisher's Exact Test* dari 58 responden diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,066$ ($p > 0,05$) menyatakan tidak ada hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019. Artinya baik tidaknya kemampuan perawat dalam pemanfaatan teknologi tidak menjamin dalam peningkatan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit dalam pemberian asuhan keperawatan sesuai harapan pasien. Dengan demikian hipotesis awal dalam penelitian ini tidak dapat diterima.

Pada dasarnya kemajuan teknologi berupa komputer khususnya di dunia kesehatan hanya sebatas untuk membantu pekerjaan perawat bukan sebagai pengganti dalam memberikan asuhan. Perawat adalah pemeran aktif dan menjadi pemegang keputusan dalam melakukan asuhan. Sementara teknologi hanya berfungsi sebagai mesin pembantu untuk memudahkan dan mempercepat kinerja perawat. Beban kerja perawat yang tinggi dan tidak cukupnya tenaga perawat ke pasien menyebabkan tindakan keperawatan bisa menimbulkan kerugian. Akan tetapi dengan adanya perkembangan teknologi yang dimunculkan dapat membantu perawat secara fisik. Namun teknologi tidak bisa menggantikan perawat dalam mengambil keputusan serta tidak bisa menggantikan sistem perawatan dengan dasar kasih dan lembut melalui sentuhan terapeutik kepada pasien. Perawat harus memaksimalkan perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan yang tidak tergantikan serta memandang manusia secara holistik, mampu menempatkan perasaan dan emosi sebagai tanda perawat yang memiliki kecerdasan spiritual (Loosin, 2018). Maka menurut peneliti spiritualitas tampak pada sikap dan perilaku perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan. Pasien akan merasa diperdulikan, termotivasi untuk menerima kondisinya serta mampu mengekspresikan segala perasaan yang dihadapi kepada perawat.

Hasil penelitian ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor-faktor dari dalam diri seseorang maupun dari luar. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecerdasan spiritual yaitu karakteristik responden seperti (jenis kelamin, usia, masa kerja, tingkat pendidikan), pengetahuan, sikap dan stratifikasi sosial. Penelitian ini menunjukkan kecerdasan spiritual yang tinggi lebih banyak

ditemukan pada jenis kelamin perempuan dibandingkan dengan karyawan laki-laki. Hal ini sejalan dengan penelitian ini, dimana perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019 menunjukkan bahwa karyawan perempuan lebih tinggi kecerdasan spiritualnya dibandingkan laki-laki. Hal ini dapat disebabkan karena wanita cenderung lebih tekun dalam penghayatan iman dan mampu menempatkan perasaan yang dimiliki sesuai kondisi atau situasi yang dihadapi sedangkan pada pria cenderung membawa emosi dalam hal apapun.

Berdasarkan faktor usia menunjukkan bahwa terdapat perbandingan antara usia muda dan menuju lansia. Pada umumnya usia menuju lansia sudah memiliki banyak pengalaman hidup baik pekerjaannya maupun lainnya serta memaknainya disepanjang hidup. Hal ini dapat dilihat dari pelayanannya bahwa perawat senior lebih banyak perhatian kepada perawat junior dan mahasiswa yang paraktik. Sedangkan perawat junior cenderung lupa dan sibuk dengan diri sendiri tanpa ada perhatian dengan sekitarnya.

Bagherian (2017) mengemukakan bahwa faktor lain mempengaruhi kecerdasan spiritual perawat adalah pendidikan. Setiap individu memiliki pendidikan berbeda-beda sesuai pengalaman dan informasi yang didapatkan. Dengan itu ilmu yang diterima dari berbagai sarana berbeda-beda dan tidak menjamin bahwa setiap orang yang memiliki pendidikan tinggi dapat memiliki perilaku yang baik. Dengan pendidikan yang tinggi akan lebih rasional dan dapat menyesuaikan diri terhadap berbagai pembaharuan mampu berdaya saing dan berdaya guna sebagai pembaharu.

Wahyuni (2016) juga mengungkapkan bahwa rencana yang terprogram harus mulai dilakukan, disosialisasikan dan disimulasikan sebab suatu organisasi atau institusi selalu beranggapan bahwa tulisan saja tidak cukup untuk meningkatkan kecerdasan spiritual seseorang. Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan menyelenggarakan banyak seminar tentang etika, caring dan membuat program rutin tahunan bagi seluruh karyawan Rumah Sakit untuk mengikuti retreat di Samadi Maranatha untuk mendalami iman dan mendalami kembali profesi yang dimiliki karyawan sebagai wujud pelayanan terhadap setiap orang. Keseriusan dalam mengikuti setiap seminar ataupun pelatihan sangat diperlukan untuk memupuk peningkatan kecerdasan spiritual dan pemanfaatan teknologi seseorang, sehingga lebih matang dalam memberikan wujud pelayanan di Rumah Sakit. Pengalaman hidup juga dasar dalam meningkatkan kecerdasan spiritual seseorang. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada yang signifikan antara hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang ditemukan oleh peneliti tentang hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa:

1. Hampir seluruhnya (94,8%) perawat Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memanfaatkan teknologi dengan baik.
2. Sebagian besar (58,6%) perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan memiliki kecerdasan spiritual tinggi.
3. Hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019 diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,066$ ($p > 0,05$), artinya tidak ada hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.

6.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 58 responden mengenai hubungan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019, maka disarankan:

6.2.1 Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu pengetahuan dalam bidang informasi kesehatan dan pelaksanaan dalam

pemberian asuhan, terutama evaluasi bagi perawat yang berhubungan dengan pemanfaatan teknologi dengan kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

6.2.2 Praktis

1. Bagi tenaga perawat

Diharapkan hasil penelitian ini menjadi motivasi bagi perawat dalam meningkatkan teknologi yang ada serta berusaha meningkatkan kecerdasan spiritual yang dimiliki guna menunjang kualitas pelayanan sesuai harapan pasien.

2. Bagi institusi

Disarankan bagi rumah Sakit untuk menyelenggarakan pelatihan dan seminar bagi tenaga kesehatan di Rumah Sakit baik penggunaan teknologi dan juga materi tentang *caring* untuk menjamin mutu Rumah Sakit.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi kecerdasan spiritual perawat dalam peningkatan mutu Rumah Sakit dan mengkaji kecerdasan spiritual dengan *caring* perawat.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, F., & Ratnaningsih, I. Z. (2017). Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Dengan Kecemasan Menghadapi Pensiun Pada Karyawan Di PT Perkebunan Nusantara VII Unit USAha Betung Kabupaten Banyuasin Sumatera Selatan. *Empati*, 5(3), 467-471.
- Azizah, N. L. N., & Setiawan, M. V. (2017). Pengelolaan Informasi Kesehatan secara Terintegrasi untuk Memaksimalkan Layanan Kesehatan kepada Pasien di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Science and Technology*, 4(3), 79-91.
- Bagherian, B., Sabzevari, S., Mirzaei, T., & Ravari, A. (2017). *Effects of technology on nursing care and caring attributes of a sample of Iranian critical care nurses. Intensive and Critical Care Nursing*, 39, 18-27.
- Creswell, J. W. (2009). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. USA: SAGE Publication.
- Damayati, D. S., Rusmin, M., & Arranury, Z. (2015). Gambaran Penerapan Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Berbasis WEB di Puskesmas Kota Makassar Tahun 2015. *Al-sihah: The Public Health Science Journal*, 7(2).
- Fashi, F. M. (2017). *Studying the relationship between spiritual intelligence of nurses and patients' satisfaction with nursing care. Bali Medical Journal*, 6(3), 539-542.
- Fowler, J., Jarvis, P., & Chevannes., M. (2009). *Practical Statistics For Nursing And Health Care*. Wiley: England.
- Ginanjari, A. A. (2009). *Rahasia Sukses Membangun Kecerdasan Emosi dan Spiritual : ESQ*. Arga: Jakarta.
- Grove, S. K. (2015). *Understanding Nursing Research Building an Evidence Based Practice 6th Edition*. China : Elseiver.
- Hakam, F. (2017). Analisis Sistem Dan Teknologi Informasi Sebagai Acauan Dalam Perancangan Rencana Strategis Sistem Informasi Dan Teknologi Informasi (Renstra Si/Ti) Di Rumah Sakit Islam Yogyakarta Pdhi. *Jurnal Sistem Informasi*, 9(1).
- Hakim, A. (2016). Model Struktural Hubungan Teknologi Informasi, Kualitas Informasi Dan Kinerja Manajerial Industri Kreatif Percetakan Digital. *Jurnal MIX*, 7(1).

- Handayani, R. (2010). Analisis Faktor-Faktor yang Menentukan Fektivitas Sistem Informasi pada Organisasi Sektor Publik. *Jurnal Akuntansi dan Keuangan*, 12(1), 26-40.
- Indari. (2015). Pengaruh Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan Anak Berbasis Teknologi Terhadap Pengetahuan Tentang Standar Operasional Prosedur Keperawatan Di Ruang Anak Rumah Sakit Saiful Anwar Malang, 3(3), 31-36.
- King, D. B. (2012). *The Spiritual Intelligence Self-Report Inventory (SISRI-24). pdf*.
- Lesmana, D. (2014). Kecerdasan spiritual dengan kecemasan menghadapi masa pensiun. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(1), 168-183.
- Locsin, R. C., & Ito, H. (2018). *Can humanoid nurse robots replace human nurses?. Journal of Nursing*, 5(1), 1.
- Manganello, J., Gerstner, G., Pergolino, K., Graham, Y., Fahsi, A., & Strogatz, D. (2017). *The relationship of health literacy with use of digital technology for health information: implications for public health practice. Journal of public health management and practice*, 23(4), 380-387.
- Mishra, P. R. A. T. I. M. A., & Vashist, K. A. M. L. A. (2014). *A review study of spiritual intelligence, stress and well-being of adolescents in 21st century. International Journal of Research in Applied Natural and Social Sciences*, 2(4), 11-24.
- Moller, A. C., Merchant, G., Conroy, D. E., West, R., Hekler, E., Kugler, K. C., & Michie, S. (2017). *Applying and advancing behavior change theories and techniques in the context of a digital health revolution: proposals for more effectively realizing untapped potential. Journal of behavioral medicine*, 40(1), 85-98.
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan Pendekatan Praktis*, Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Pangemanan, W. R., Bidjuni, H., & Kallo, V. (2019). Gambaran Motivasi Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Jurnal Keperawatan*, 7(1).
- Polit, D. F & Beck, C. T. (2012). *Nursing research : Generating and Assessing Evidence For Nursing Practice, Ninth Edition*. China: Lippincot Company.
- Rahmawati, U. (2016). Pengembangan Kecerdasan Spiritual Santri: Studi terhadap Kegiatan Keagamaan di Rumah TahfizQu Deresan Putri Yogyakarta. *Jurnal Penelitian*, 10(1), 97-124.

- Ridwansyah, R., & Kurniawati, T. (2014). Hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku caring perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Doctoral dissertation, STIKES' Aisyiyah Yogyakarta).
- Saputra, E. (2014). Analisis Penerimaan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah Bangkinang Menggunakan Metode *Technology Acceptance Model* (TAM). *Jurnal Sains dan Teknologi Industri*, 10(2), 229-235.
- Saputra, G. W., Rivai, M. A., Su'udah, M., Wulandari, S. L. G., Dewi, T. R., & Fitroh, F. (2017). Pengaruh Teknologi Informasi Terhadap Kecerdasan (Intelektual, Spiritual, Emosional Dan Sosial) Studi Kasus: Anak-Anak. *Studia Informatika: Jurnal Sistem Informasi*, 10(2).
- Silfi, Dhia D. (2014). Pengaruh Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Di Bidang Kesehatan. *Jurnal Kesehatan*, 8(2).
- Umamit, R., & Mulyani, S. (2016). Hubungan Antara Kecerdasan Spiritual Sengan Stres Kerja Pada Perawat RS Di Klaten. *Jurnal Fakultas Hukum UII*, 21(1).
- Wahyuni, R., Mayangsari, M. D., & Fauzia, R. (2017). Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Pada Perawat Di Rumah Sakit Islam Banjarmasin. *Jurnal Ecopsy*, 3(3).
- Yang, K. P., & Wu, X. J. (2009). *Spiritual Intelligence Of Nurses In Two Chinese Social Systems: A Cross-Sectional Comparison Study*. *Journal of Nursing Research*, 17(3), 189-198.
- Yani, A. (2018). *Utilization Of Technology In The Health Of Community Health*. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 97-103.
- Zohar & Marshall. (2010). *SQ: Memanfaatkan Kecerdasan Spiritual Dalam Berpikir Integralistik dan Holistik Untuk Memaknai Kehidupan*. Bandung: Penerbit Mizan.

LAMPIRAN

STIKes Santa Elisabeth Medan

di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

[illegible]



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI NERS

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

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Titi Dargyaniti Sitompur
2. NIM : 0320150497
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja pada Siswa kelas X dan XI di SMP 1 PamearBatu

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Lili Nurhidayah, S.Kep.Ns, Ns	
Pembimbing II	LINDAWATI SIMORANGKUR S.Kep.Ns, Ns	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan Perawatan TekanSis dengan Kecelakaan Spinal Cord Trauma di RS St. Marcella Medan Tahun 2019
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, 16 November 2018

Ketua Program Studi Ners

(Samfriati Sinurat, S.Ep.Ns, MAN)



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

PROGRAM STUDI NERS

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

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Titi Daigyaniti Sitompur
2. NIM : 032015047
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Remaja pada Risiko kelesihan di Propinsi Sumatera Utara

5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Lilis Nurdin, S.Kep.Ns, M.Kep	
Pembimbing II	LINDIATI SIMORANGKUR S.Kep.Ns, M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul : Hubungan Pengetahuan Terhadap dengan Pengetahuan Spinal Cord Trauma di RS St. Elisabeth Medan Tahun 2019
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, 16 November 2018

Ketua Program Studi Ners

(Samfriti Sinurat, S.Kep.Ns.,MAN)

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
SANTA ELISABETH MEDAN**

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

Nomor: 1443/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2018

Medan, 18 Desember 2018

Lamp. :
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 STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan ijin pengambilan data awal.

Adapun nama-nama mahasiswa dan judul penelitian adalah terlampir.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan


Meliana Br Karo, S.Kep., Ns., M.Kep.
Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie. Diklat RSE
3. Ka/CI Ruangan:
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertiinggal



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah, No. 118

Fax : (061) 4141737

Telp : (061) 4141737 - 4512415 - 4141250

E-mail : rs.santa@tasmedan.com

Website : www.tasmedan.com

PAN - 20152

Medan, 29 Desember 2018

Nomor : 600/Dir-RSE/K/XII/2018

Kepada Yth.

Ketua STIKes Santa Elisabeth

Jl. Bunga Terompet No. 118

Medan - 20131

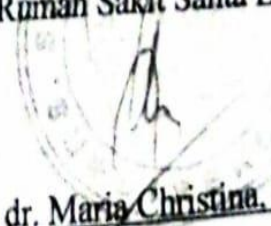
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 1433/STIKes/RSE-Penelitian/XII/2018 tanggal 18 Desember 2018 , perihal : Permohonan Pengambilan Data Awal Penelitian, maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setujui (*data terlampir*)

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Hormat kami,

Rumah Sakit Santa Elisabeth


dr. Maria Christina. MARS
Direktur

Cc. Peringgal

No	Nama	NIM	Judul Proposal
1.	Sri Mariana Putri Simanullang	032015045	Pengaruh <i>Self Management</i> Terhadap Tekanan Darah pada Pasien Yang Mengalami Hipertensi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
2.	Wimasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Diabetes Melitus di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3.	Emelia Evarianti Nahampun	032015034	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
4.	Nur Mariana	032015034	Hubungan <i>Work Value</i> Dengan Caring Perawat di Ruang Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
5.	Rotua MP. Simanullang	032015092	Hubungan Beban Kerja Perawat Dengan Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di Ruang Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
6.	Chrisna Meltaso Zega	032015092	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawatan Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
7.	Efa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Post Operasi di Ruang Maria Rumiah Sakit Santa Elisabeth Medan
8.	Kenni Simbolon	032015026	Hubungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management</i> Praktis Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9.	Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10	Welda Serevina Simanullang	032015049	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Diruang Rawat Inap Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempak, Kec. Medan Tengah
Telp. 061-8214722, Fax. 061-8225573, Email: stikes_santa@ yahoo.co.id Website: www.stikes_santa.com

Email: stikes_santa@yahoo.co.id Website: www.stikes_santa.com

Medan, 01 Maret 2019

235 STIKes RSE-Penelitian III 2019

Proposal Penelitian

Pemohonan Ijin Penelitian

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

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian akhir masa studi Prodi SI Ilmu Keperawatan STIKes Santa Elisabeth Medan dalam bentuk skripsi, maka dengan ini kami mohon kesediaan Ibu untuk berkenan memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa tersebut di bawah ini (daftar nama dan judul penelitian terlampir).

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

Hormat kami,
STIKes Santa Elisabeth Medan



Mediana Br Karo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,DNS
Ketua

Tembusan:

1. Wadir. Pelayanan Keperawatan RSE
2. Kasie. Diklat
3. Ka. CL. Ruangan
4. Mahasiswa yang bersangkutan
5. Pertinggal

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Ella Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Prior Operasi di Ruangannya Santa Maria Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
2	Kenni Simbolon	032015026	Hubungan Individual Value Dengan Time Management Practice Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan
3	Rottu M P Simanungkalit	032015002	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
4	Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
5	Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang tua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
6	Wimasari A Tumanggor	032015102	Hubungan Self Care Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan 2019
7	Martha Situmorang	032015031	Hubungan Spiritual Question Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
8	Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9	Raina Sari Haloho	032015088	Hubungan Pendampingan Keluarga Cerdik Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker di Ruangannya Kemoterapi Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10	Tri Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11	Nur Mariana	032015034	Hubungan Work Value Dengan Caring Perawat Ruangannya Intensive di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
12	Christina Meliaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
13	Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14	Nofindy Handayani Hin	032015086	Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15	Elles Peritiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16	Febryani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilahan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019

Medan, 01 Maret 2019

STIKes Santa Elisabeth Medan



Mestiana Br Nasution, Ns, M Kp, JNS
Ketua



RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH

Jl. Haji Misbah No. 1 Medan, Telp. : (061) 4144737 - 4512455 - 4144240

Fax : (061) 4144737 Email : rsemdn@yahoo.co.id

Website : <http://www.rssemedan.com>

MEDAN - 20152

Medan, 13 Maret 2019

Nomor : 229/Dir-RSE/K/III/2019
Lamp : 1 lbr

Kepada Yth.
Ketua STIKes Santa Elisabeth
Jl. Bunga Terompet No. 118
Medan - 20131

Perihal : Ijin Penelitian

Dengan hormat,

Sehubungan dengan surat dari Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan nomor : 343/STIKes/RSE-Penelitian/III/2019 tanggal 12 Maret 2019, perihal : Permohonan Ijin Penelitian maka dengan ini kami sampaikan bahwa permohonan tersebut dapat kami setuju.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Rumah Sakit Santa Elisabeth

dr. Maria Christina MARS

Direktur

cc. Arsip



nomor 402/Dir-RSE/KV/2019

Nama	NIM	Judul Penelitian
Elfa Klemensia Sihotang	032015011	Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien <i>Post Operasi</i> di Ruang Sana Maria Rumah sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019.
Kenni Simbolon	032015026	Hubungan <i>Individual Value</i> Dengan <i>Time Management Practice</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
Rotua M. P. Simanullang	032015092	Gambaran Beban Kerja Perawat Di Ruang Rawat Bedah Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
Sri Dewi Murni Harefa	032015096	Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kemoterapi Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
Iren Christin Waruwu	032015023	Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orangtua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan tahun 2019
Wimasari A Tumanggor	032015102	Hubungan <i>Self Care</i> Dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
7. Martha Situmorang	032015031	Hubungan <i>Spiritual Question</i> Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.
8. Emelia Evarianti Nahampun	032015013	Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
9. Ratna Sari Haloho	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
10. Titi Dwijayanti Situmorang	032015047	Hubungan Pemanfaatan Teknologim Dengan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
11. Nur Maturiana	032015034	Hubungan <i>Work Value</i> Dengan <i>Caring</i> Perawat Di Ruang Internis di Rumah Sakit Santa Elisabeth Tahun 2019
12. Chrisna Meltaso Zega	032015006	Hubungan Kecerdasan <i>Spiritual</i> Dengan Perilaku Prososial Perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
13. Christina Rajagukguk	032015060	Pengaruh Dukungan <i>Spiritual</i> Terhadap Kesiapan Menjalani Hemodialisa Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
14. Nofridy Handayani Iha	032015086	Hubungan Efikasi Diri Pasien Kanker Dengan Kepatuhan Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
15. Elles Pertiwi Gaurifa	032015012	Gambaran Waktu Tunggu Pasien Rawat Jalana di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019
16. Febriyani Vera	042014017	Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Pemilihan Sampah Infeksius di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019



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
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.0033/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama
Principal In Investigator

: Titi Dwijayanti Situmorang

Nama Institusi
Name of the Institution

: STIKes Santa Elisabeth Medan

Dengan judul:
Title

**"Hubungan Pemanfaatan Teknologi dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di Rumah Sakit
Santa Elisabeth Medan Tahun 2019"**

*"Relationship between Technology Utilization and Nurse Spiritual Intelligence at Santa Elisabeth
Medan Hospital in 2019"*

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 indikator 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Maret 2019 sampai dengan tanggal 13 September 2019.

This declaration of ethics applies during the period March 13, 2019 until September 13, 2019.

March 13, 2019
Professor and Chairperson,

Mestiana Br. Karo, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS

INFORMED CONSENT
(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini.

Nama Inisial	:	No. Responden :			
Umur	:				
Jenis Kelamin	:				
Lama Bekerja	:				
Jenjang Pendidikan	:				
Suku	:	1. Toba	2. Karo	3. Simalungun	4. Jawa
		5. Nias	6. dll		

Setelah saya mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tujuan yang jelas dari penelitian yang berjudul **“Hubungan Pemanfaatan Teknologi Dengan Kecerdasan Spiritual Perawat Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019.** Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, 2019

Peneliti

Responden

(Titi D. Situmorang)

()

LEMBAR KUESIONER PEMANFAATAN TEKNOLOGI DENGAN KECERDASAN SPIRITUAL PERAWAT

Petunjuk Pengisian

Bapak/Ibu/Saudara/I diharapkan :

- a. Menjawab setiap pernyataan yang tersedia dengan memberi tanda (√) pada tempat yang disediakan. Ada 4 alternative jawaban, yaitu:
 - 1 = Sangat Tidak Setuju
 - 2 = Tidak Setuju
 - 3 = Setuju
 - 4 = Sangat Setuju
- b. Semua pernyataan harus dijawab
- c. Tiap pernyataan harus diisi dengan satu jawaban
- d. Bila ada data yang kurang dimengerti dapat ditanya pada peneliti

A. Kuesioner Pemanfaatan Teknologi

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
		4	3	2	1
Menangkap					
1	Teknologi komputer yang digunakan dalam kondisi lancar				
2	Dengan teknologi komputer, ketidaklengkapan dokumen dapat dengan mudah diatasi				
Mengolah					
3	Pengolahan data seperti data demografi, terapi obat, hasil laboratorium, dll lebih mudah dengan menggunakan teknologi komputer				
4	Data dalam komputer jelas untuk di mengerti				
Menghasilkan					
5	Pekerjaan pegawai lebih cepat terselesaikan dengan mengolah data di komputer di bandingkan cara manual				
6	Penggunaan komputer meminimalisir terjadinya kesalahan				
7	Standar pelayanan yang dihasilkan menjadi lebih baik dengan penggunaan teknologi komputer				
Menyimpan					
8	Ada data cadangan bila ada kerusakan atau kehilangan data pasien				
9	Komputer dapat menampung data-data dari berbagai unit/instalasi				
Mencari Kembali					
10	Dengan komputer dapat lebih mudah menampilkan data sebelumnya				

B. Kecerdasan Spiritual

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
		4	3	2	1
Bersikap Fleksibel					
1	Saya yakin bahwa pekerjaan yang saya lakukan adalah pekerjaan yang mulia				
2	Saya lupa menjalankan ibadah saat melakukan pekerjaan				
Kesadaran Diri Yang Tinggi					
3	Saya dapat mengetahui kekurangan dan kelebihan diri sendiri				
4	Saya bisa menempatkan diri pada posisi orang lain				
Memanfaatkan Penderitaan					
5	Saya memiliki kemampuan untuk menghadapi penderitaan/ musibah				
6	Saya mampu melewati kondisi apapun demi mencapai hasil yang baik				
Memiliki Tujuan Dan Harapan					
7	Saya menyadari bahwa dalam menjalankan pekerjaan harus penuh dengan tanggungjawab				
8	Saya bekerja keras dan bersungguh-sungguh dalam menjalankan pekerjaan				
9	Saya akan memprioritaskan pekerjaan yang lebih penting				
Enggan Merugikan					
10	Saya berpikir terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan				
11	Saya mempunyai keinginan untuk melakukan hal-hal yang baik terhadap pasien				
12	Saya memiliki kedisiplinan dalam menjalankan pekerjaan				
Melihat Keterikatan Berbagai Hal					
13	Saya mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan				
14	Saya adalah orang yang ramah terhadap siapa saja				
15	Saya merasa nyaman berada di dekat orang-orang yang saya kenal				

(Dimodifikasi peneliti dari Prihantini, 2009)

a. Uji Valid Kuesioner Pemanfaatan Teknologi

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.884	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
teknologi komputer yang digunakan dalam kondisi lancar	30.47	15.085	.556	.877
dengan teknologi komputer ketidaklengkapan dokumen dapat dengan mudah diatasi	30.63	14.999	.542	.878
pengolahan data seperti data demografi, terapi obat, hasil laboratorium, dll lebih mudah dengan menggunakan teknologi komputer	30.17	16.006	.519	.879
data dalam komputer jelas untuk dimengerti	30.47	15.361	.497	.881
pekerjaan pegawai lebih cepat terselesaikan dengan mengolah data dikomputer dibandingkan cara manual	30.50	14.052	.732	.863
penggunaan komputer meminimalisir terjadinya kesalahan	30.73	14.616	.638	.871
standar pelayanan yang dihasilkan menjadi lebih baik dengan penggunaan teknologi komputer	30.37	14.378	.755	.862
ada data cadangan bila ada kerusakan atau kehilangan data pasien	30.27	14.547	.790	.860
komputer dapat menampung data-data dari berbagai unit/instalasi	30.10	16.162	.501	.880
dengan komputer dapat lebih mudah menampilkan data sebelumnya	30.20	15.131	.649	.870

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
33.77	18.323	4.281	10

b. Uji Valid Kuesioner Kecerdasan Spiritual

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.951	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
saya yakin bahwa pekerjaan yang saya lakukan adalah pekerjaan yang mulia	46.10	54.093	.574	.951
saya lupa menjalankan ibadah saat melakukan pekerjaan	46.33	52.644	.670	.949
saya dapat mengetahui kekurangan dan kelebihan diri sendiri	46.33	52.230	.710	.948
saya bisa menempatkan diri pada posisi orang lain	46.10	52.783	.845	.945
saya memiliki kemampuan untuk menghadapi penderitaan musibah	46.27	53.513	.703	.948
saya mampu melewati kondisi apapun demi mencapai hasil yang baik	46.17	53.799	.755	.947
saya menyadari bahwa dalam menjalankan pekerjaan harus penuh dengan tanggungjawab	46.20	52.234	.805	.945
saya bekerja keras dan bersungguhsungguh dalam menjalankan pekerjaan	46.03	53.275	.697	.948

saya akan memprioritaskan pekerjaan yang lebih penting	45.93	52.340	.789	.946
saya berpikir terlebih dahulu sebelum melakukan tindakan	46.17	53.178	.752	.947
saya mempunyai keinginan untuk melakukan hal-hal yang baik terhadap pasien	46.23	53.633	.738	.947
saya memiliki kedisiplinan dalam menjalankan pekerjaan	45.93	54.064	.605	.950
saya mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan	46.23	53.082	.731	.947
saya adalah orang yang ramah terhadap siapa saja	46.07	51.030	.882	.944
saya merasa nyaman berada didekat orang-orang yang saya kenal	45.97	52.723	.749	.947

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
49.43	60.599	7.785	15

HASIL OUTPUT DATA DEMOGRAFI HASIL PENELITIAN

Jenis_kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	9	15.5	15.5	15.5
	Perempuan	49	84.5	84.5	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Akhir (17-25 tahun)	14	24.1	24.1	24.1
	Dewasa Awal (26-35 tahun)	23	39.7	39.7	63.8
	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	14	24.1	24.1	87.9
	Lansia Awal (46-53 tahun)	7	12.1	12.1	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Toba	44	75.9	75.9	75.9
	Karo	9	15.5	15.5	91.4
	Simalungun	3	5.2	5.2	96.6
	Nias	1	1.7	1.7	98.3
	dll	1	1.7	1.7	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Lama_kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 tahun	27	46.6	46.6	46.6
	6-10 tahun	16	27.6	27.6	74.1
	11-15 tahun	6	10.3	10.3	84.5
	16-20 tahun	7	12.1	12.1	96.6
	21-25 tahun	2	3.4	3.4	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D-3 Keperawatan	43	74.1	74.1	74.1
	S1 Keperawatan	15	25.9	25.9	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

KA1 * KA2 Crosstabulation

			KA2		Total
			rendah	tinggi	
KA1	kurang	Count	3	0	3
		Expected Count	1.2	1.8	3.0
	baik	Count	21	34	55
		Expected Count	22.8	32.2	55.0
Total		Count	24	34	58
		Expected Count	24.0	34.0	58.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.482 ^a	1	.034	.066	.066
Continuity Correction ^b	2.296	1	.130		
Likelihood Ratio	5.528	1	.019		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	4.405	1	.036		
N of Valid Cases ^b	58				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,24.

b. Computed only for a 2x2 table



SKRIPSI

Nama Mahasiswa

: TITI D SITUMORANG

NIM

: 032019049

Judul

: HUBUNGAN PEMANFAATAN TEKNOLOGI
DENGAN KECERDASAN SPIRITUAL PERAWAT
DI RUMAH SAKIT ST ELISABETH MEDAN
TAHUN 2019

Nama Pembimbing I

: Lilis Novitarum, S.kep, Ns, M.kep

Nama Pembimbing II

: Lindawati Simorangkir, S.kep, Ns, M.kep

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1	23 Maret 2019	Ibu Lilis Novitarum, S.kep, Ns, M.kep	Soul vs body is busy Aee penulisan		
2	25 April 2019	Ibu Lilis Novitarum, S. kep, Ns, M. kep	- Spearman - terbukti perubahan FTO - Saran → Manfaat dan hasil yg fun		
3	29 April 2019	Ibu Lindawati Simorangkir, S.kep, Ns, M. kep	Pembahasan diperdalam, Tambahkan Jurnal		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
4	02 Mei 2019	Ibu Lili Novitarum, S. kep., Ns., M. kep	Abstrak Ace jld		
5	04 Mei 2019	Ibu Linda Lili Simorangkir, S-kep., Ns., M. kep	Pembahasan		
6	06 Mei 2019	Ibu Linda Lili Simorangkir, S-kep., Ns., M. kep	ace jld		
7	06 Mei 2019	Ibu Lili Novitarum, S-kep., Ns., M. kep	Ace upz		
3	Sabtu, 18/05/2019	Ibu Lili Novitarum, S-kep., Ns., M. kep	Analisa Bibliografi		
9	Senin, 20/2019/05	Ibu Linda Lili Simorangkir, S-kep., Ns., M. kep	Pembahasan Pada BAB 5 x Analisa Bivariat		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
10	Selasa, 21/2019 /05	Ibu Lilis Novitanum, S-kep., Ns., M-kep.	✓ Pembahasan Bab 5		
11	Selasa, 21/2019 /05	Penguji III Samfriati Sinurat, S-kep., Ns., MAN	✓ Typing Error ✓ Abstrak 		
			✓ Pembahasan ✓ Saran		
12	Rabu, 22/2019 /05	Penguji III Samfriati Sinurat, S-kep., Ns., MAN MAN	✓ Acc Abstrak ✓ Acc Jud 		
13	Rabu, 22/2019 /05	Ibu Lilis Novitanum, S-kep., Ns., M-kep	 Acc. Jud.		



NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
14	Kamis, 23/05 2019	Ibu Unduwati Simorangkir, S. kep., Ns., M. kes	acc jilid		
15	Kamis, 23/05 2019	Ibu Lili Novitarum, S. kep., Ns., M. kep	Perbaiki Definisi typing error.		
16	Kamis, 23/05 2019	Sr. Amando Sinaga	✓ Acc Abstrak ✓ Translate English		
17	Kamis, 23/05 2019	Ibu Lili Novitarum, S. kep., Ns., M. kep	Acc jilid		