

GAMBARAN PELAYANAN KEPERAWATAN SPIRITUAL PADA PASIEN DI RUANG IGD RSUD Dr.MOEWARDI

Mardhitya Achmad Nugroho ¹⁾, Atiek Murhayati ²⁾, Galih Setia Adi ³⁾

1. Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

gfnexs@gmail.com

- ²⁾³⁾ Dosen Program Studi Keperawatan dan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

ABSTRAK

Pelayanan keperawatan spiritual merupakan suatu pelayanan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien guna meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien. Pelayanan keperawatan spiritual memerlukan tindakan-tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan spiritual antara lain meliputi: kehadiran atau pendampingan perawat, dukungan politik keagamaan, membantu pasien dalam berdoa atau mendoakan, dan menganjurkan pasien untuk konseling spiritual.

Jenis penelitian ini adalah penelitian *kuantitatif* dengan metode *diskriptif*. Teknik sampling dalam penelitian ini penulis menggunakan metode *total sampling* dengan responden sebanyak 38 di ruang IGD RSUD Dr.Moewardi.

Hasil penelitian didapatkan bahwa pelayanan keperawatan spiritual perawat pada pasien di ruang IGD RSUD Dr.Moewardi dengan tingkat pelayanan sedang sebanyak 31 responden (81.6%), dengan pelayanan tinggi 3 responden (7.9%), dengan pelayanan rendah 4 responden (10.5%).

Hasil penelitian ini diharapkan tenanga pelayanan keperawatan di ruang IGD tetap memebrikan pelayanan keperawatan spiritual pada pasien walau sekecil apapun, sehinga pelayanan keperawatan tidak di dominasi dengan pelayanan medis saja.

Kata Kunci : Pelayanan Keperawatan, Spiritual, IGD

Daftar Pustaka : 19 (2011-2019)

NURSING STUDY PROGRAM OF UNDERGRADUATE PROGRAM

UNIVERSITY OF KUSUMA HUSADA SURAKARTA

2020

Mardhitya Achmad Nugroho

**THE DESCRIPTION OF SPIRITUAL NURSING SERVICES IN PATIENTS AT
EMERGENCY ROOM OF Dr. MOEWARDI HOSPITAL**

ABSTRACT

Spiritual nursing service is a service to meet the spiritual needs of patients, improve the health and well-being of patients. Spiritual nursing services require nursing actions such as the presence or assistance of nurses, political-religious support, prayer, and spiritual counseling for patients.

This type of research was quantitative with descriptive methods. The sampling technique used total sampling by 38 respondents in the emergency room at RSUD Dr. Moewardi.

The result revealed that spiritual nursing services to patients in the emergency room of Dr. Moewardi Hospital with a moderate service level by 31 respondents (81.6%), high service was three respondents (7.9%), and poor service was four respondents (10.5%).

The results of this study expect that nursing service personnel in the emergency room will continue to provide spiritual nursing services to patients even though they are inadequate so that nursing services are not dominated by medical only.

Keywords : Nursing Services, Spiritual, Emergency.

Bibliography : 59 (2009-2019)

Latar belakang

Pelayanan kesehatan termasuk dalam industri jasa kesehatan yang memegang peran penting. Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personil terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani permasalahan dunia medis di era modern, yang semuanya terkait bersama-sama dalam waktu yang sama dan untuk memulihkan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (Siregar, 2013).

Rumah sakit beroperasi selama 24 jam sehari. Peran pelayanan kesehatan dalam memberikan mutu pelayanan yang optimal, rumah sakit memerlukan tenaga tenaga kesehatan yang produktif dalam bekerja. Tenaga tenaga kesehatan tersebut meyakini perawat, bidan, dokter, apoteker, fisioterapi, dan tenaga kesehatan lainnya (Fatimah, 2012). Peran perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama berada di samping pasien, tugas utamanya merupakan mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia, serta memberikan bantuan asuhan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan dan kemandirian pasien dalam merawat dirinya (Yusuf, 2015). Perawat di rumah sakit memiliki tugas rawat

inap rawat jalan atau poliklinik dan pelayanan gawat darurat.

Unit Gawat Darurat (UGD) atau Instalasi Gawat Darurat (IGD) merupakan bagian dari rumah sakit yang menjadi tujuan pertama kali pasien yang mengalami keadaan darurat agar segera mendapatkan pertolongan pertama, memiliki peran penting sebagai gerbang utama penderita gawat darurat (Ali, 2014). Instalasi gawat darurat (IGD) memberikan pelayanan kepada pasien gawat darurat yang memerlukan pelayanan segera, yaitu cepat tepat dan cermat untuk mencegah kematian dan kecacatan pada pasien. Pelayanan ini bersifat penting dan emergency sehingga mewajibkan 24 jam secara terus-menerus. Peran perawat IGD merupakan anggota tim kesehatan daerah terbanyak menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus menerus (Lestari, 2010). Kondisi ini ini dapat menimbulkan kejenuhan kerja, stres, dan beban kerja perawat yang tinggi sehingga dapat mengakibatkan penurunan kinerja perawat.

Menurut Lestari (2010) pelayanan di dalam ruangan Instalasi Gawat Darurat (IGD) menyelenggarakan pelayanan asuhan medis dan asuhan keperawatan serta pelayanan pembedahan darurat bagi pasien yang datang dengan kondisi gawat darurat. Pelayanan

yang cepat dan tepat sangat dibutuhkan di dalam pelayanan IGD. Pelayanan dapat menghambat jika keperawatan dan sarana yang kurang memadai dengan tidak sesuai jumlah pasien yang berkunjung ke IGD.

Menurut Nursalam (2011) pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional yang dilakukan secara holistik mencakup pelayanan biologis, psikologis, sosiologis, spiritual yang mengacu pada standar profesional keperawatan dan menggunakan etika keperawatan sebagai tuntunan dan utama. Menurut Winarti (2016) adalah suatu kegiatan untuk memenuhi kebutuhan spiritual guna membangun kesehatan dan kesejahteraan pasien.

Spiritual merupakan keyakinan seseorang dalam hubungannya dengan yang maha kuasa atau sang pencipta yang merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia (Wardah, 2017). Layanan bimbingan spiritual bagi pasien semakin diakui memiliki peran dan manfaat sangat efektif bagi penyembuhan (Baldacchino, 2011). Seara tidak langsung kebutuhan spiritual yang terpenuhi akan memberikan kontribusi pada kesembuhan pasien, khususnya pasien dalam kondisi kritis atau terminal. Kebutuhan spiritual yang tidak

terpenuhi dapat menyebabkan pasien tidak dapat mengatasi masalah kesehatannya dan mencegah masalah kesehatan yang baru, bahkan memperlambat proses penyembuhan dari pasien tersebut (Wardah, 2017). Dalam pelayanan kesehatan dan agama perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien.

Pemenuhan kebutuhan spiritual setiap individu memiliki cara yang berbeda sesuai dengan usia dan jenis kelamin, budaya, agama, kepribadian individu. Kebutuhan spiritualitas tidak dapat dipisahkan dari berbagai faktor yang mempengaruhi keadaan pasien, diantaranya adalah perkembangan, budaya, keluarga, agama, pengalaman hidup sebelumnya, krisis dan peradaban (Naibaho, 2016). Dengan terpenuhinya kebutuhan spiritual makalah tentang kesadaran spiritual, mencerminkan sejauh mana seseorang hidup dalam harmoni nya berkaitan dengan makna tujuan dan nilai-nilai kehidupan terkandung makna dalam pemeliharaan mengenai dunia fisik, biologis, perasaan, dan kesatuan dengan lingkungan (Fiser, 2010).

Penerapan asuhan keperawatan spiritual perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dapat dilakukan dengan pengkajian pasien tentang spiritual,

pengkajian tentang kebiasaan berdoa pada pasien, memberikan kesempatan dan membantu pasien untuk dapat menjalankan kewajiban agamanya, pembantu presiden melakukan rutinitas ibadahnya dan aku mau mendengarkan keluhan atau perasaan pasien dalam berdiskusi dengan pasien tentang spiritual (Naibaho, 2016). Menurut (Ilhamsyah, 2010) dalam melakukan hubungan keperawatan secara profesionalisme kepada pasien sepatutnya dilakukan secara keseluruhan tanpa merupakan bagian-bagian yang lain.

Kebutuhan spiritual pasien IGD yang tidak terpenuhi dapat beresiko mengakibatkan hasil pengobatan yang kurang baik. Hasil ini disebabkan karena pasien mengalami depresi, stress, kemarahan, dan emosi yang negatif (Midv MB, 2016). Depersi, stress dan kemarahan akan mengakibatkan jantung berdetak dengan kencang, tekanan darah naik, pemikiran yang obsesif, perilaku kompulsif, kehilangan nafsu makan, bahkan sulit untuk tidur.

Perawat harus dapat menilai kebutuhan spiritual pasien dengan cara melihat adanya kemunduran fisik atau emosional, dan sikap emosi pasien yang berlebihan. Pasien tidak akan mengungkapkan kebutuhannya secara langsung, bahkan

mereka tidak sadar akan kebutuhan spiritualnya. Kepekaan, wawasan, dan pengetahuan strategi dalam berkomunikasi penting untuk dimiliki perawat dalam mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan spiritualitas pasien (Lizasoain A, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Yaseda (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan peran perawat dalam pemberian terapi spiritual terhadap perilaku pasien dalam pemenuhan kebutuhan. Semakin baik perilaku perawat dalam pemberian terapi spiritual maka semakin baik pola perilaku pasien dalam memenuhi kebutuhan spiritual dan sebaliknya. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Winarti (2016) menunjukkan bahwa ada pengaruh asuhan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien.

Setiap hari dalam melaksanakan pengabdianannya seorang perawat tidak hanya berhubungan dengan pasangan tetapi juga berhubungan dengan keluarga pasien, teman pasien, dagang kerjasama, berhubungan dengan dokter dan tenaga medis lainnya. Peraturan yang ada di tempat kerja serta urutan kereta yang terkadang tidak sesuai dengan kondisi fisik, dan kondisi piskis (Almasitoh, 2011).permasalahan yang dapat mempengaruhi kinerja perawat adalah keterbatasan sumber daya manusia, karena

belum tanya dengan jumlah tenaga kerja yang ada ada dengan jumlah pasien yang akan menyebabkan kelelahan dalam bekerja, karena kebutuhan pasien terhadap pelayanan perawat lebih besar dari standar kemampuan perawat.

Pelayanan perawat untuk menghadapi hambatan-hambatan dalam membuktikan perawatan spiritual dalam pengaturan klinis. Didalam lingkungan tidak mendukung, dikarenakan kurangnya pedoman keperawatan, kurangnya waktu perawat, dan kurangnya pelatihan dan pendidikan (Rushton, 2014). Serta kurangnya pertanggungjawaban dalam pemberian perawatan rohani dalam pengaturan klinis apalagi perasaan perawat tidak percaya diri dalam memisahkan perasaan pribadi dan praktik profesional (Mcsherry & Jameison, 2013). Menangani spiritualitas pasien di pengaturan klinis dalam tantangan situasi saat ini meskipun spritualitas merupakan kekuatan penting untuk sabar, serta kebutuhan fisik, banyak pasien mengeluhkan kurangnya dukungan untuk membantu memenuhi kebutuhan spritualitas (Balboni et all, 2010).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Moewardi merupakan rumah sakit milik pemerintah surakarta selain sebagai rumah sakit rujukan juga berfungsi sebagai rumah

sakit pendidikan. Dari data statistik pada bulan januari - maret 2019 diperoleh data 892 kapasitas tempat tidur dengan tenaga kerja secara keseluruhan ada 2141 orang. Dr.Moewardi juga menerima pelayanan bpjs.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Dr.Moewardi menyelenggarakan pelayanan medis pasien gawat darurat yaitu bahasa indonesia matematika dan perlu pertolongan segera, kematian tetapi perlu pertolongan segera, dan pasien tidak gawat darurat yang datang ke IGD selama 24 jam. Dan merupakan pintu utama pasien masuk ke rumah sakit.

Studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 14 dan 15 januari 2020 di IGD rsud dr.moewardi dengan observasi dan wawancara kepada kepala ruang dan 4 perawat jaga, diperoleh informasi jumlah perawat yang ada di IGD sebanyak 46 orang, dengan tingkat pendidikan perawat yaitu: nurse (profesi) 12 orang, d4 keperawatan 2 orang, dan d3 keperawatan sebanyak 32 orang. Pembagian shift kerja rsud dr.moewardi dibagi menjadi tiga yaitu shift pagi 7 jam (07.00 - 14.00), shift sore 7 jam (14.00 - 21.00), sifat malam 10 jam (21.00 - 07.00). Jumlah perawat shift pada setiap pagi hari kerja ada 12 - 14 orang sedangkan di luar hari kerja ada 9 orang, 9 orang, dan shift

malam 9 orang. Rata-rata pasien yang berkunjung ke IGD setiap hari sebanyak 91 pasien, dalam satu shift jaga perawat dapat menangani 5 - 7 pasien bahkan bisa lebih. Fenomena tentang pelayanan keperawatan di IGD masih di dominasi pelayanan medis sedangkan pelayanan spiritual oleh perawat masih jarang dilakukan. Untuk pelayanan keperawatan spiritual yang dilakukan perawat di ruang IGD diutamakan kepada pasien yang kritis saja seperti mengat memberi nasehat agama dan mengajak pasien berdoa, sementara pasien yang tidak kritis tidak diberikan pelayanan spiritual. Pemberian pelayana spiritual terkadang perawat berikan ketia pasien berada di ruang tunggu pasien, untuk pasien di ruang triase biasanya perawat hanya memeberikan pelayanan medis. Kurangnya pelayanan keperawatan spiritual yang dilakukan perawat dapat dimungkinkan karena banyaknya kegiatan yang dilakukan perawat sehingga mempengaruhi kinerja kerja perawat yang mengganggu pelayanan perawat sehingga perawat merasa kegiatan yang dilakukan terlalu berlebihan atau melebihi yang bisa perawat lakukan. Maka perlu diperhatikan mengenai beban kerja dan kinerja yang dimiliki perawat karena hal ini dapat mempengaruhi terhadap pelayanan keperawatan spiritual khususnya di IGD RSUD Dr.Moewardi.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di atas maka peneliti ingin mengetahui lebih jauh tentang “gambaran pelayanan keperawatan spiritual perawat pada pasien di IGD rsud dr.moewardi”..

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2020. Di ruang IGD RSUD Dr.Moewari. Penelitian ini dilakukan pada 38 perawat jaga. Dengan menggunakan menggunakan metode penelitian *kuantitatif*, rancangan penelitian ini *deskriptif kuantitatif*. Pengambilan Sampel yang diambil dalam pelenitian ini adalah seluruh perawat diruang IGD RSUD Dr.Moewardi dengan pendekatan total sampling. Penentuan sampel dalam penelitian ini harus mematuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi: 1. Perawat yang berkerja di rung IGD, 2. Perawat yang bersedia menjadi responden penelitian, 3. Perawat yang tidak cuti kerja dan pendidikan. Untuk kriteria eksklusi meliputi: 1. Perawat yang sednag sakit.

Peneliti mengunjungi saat shift jaga perawat, kemudian memberikan lembar infomkosent, lalu memberikan link kueisoner

melalui goggel fom, lalu peneliti meminta reponden untuk mengisi kueisoner tersebut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisa Univariant

Table 1

Distribusi frekuensi responden menurut umur

Karakteristik	Penilaian				
	Min	Max	Mean	SD	Median
Usia	29	53	37.16	6.271	36.00

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa hasil penelitian didapatkan bahwa nilai median adalah 36.00 yang berarti rata-rata usia responden di ruang IGD adalah 36 tahun. Dengan usia paling muda 29 tahun dan yang paling tua adalah 53 tahun. Menurut Ilhamsyah (2010) semakin bertambahnya usia seseorang akan semakin meningkatkan ilmu spiritualnya, maka semakin baik pula dalam memberi asuhan keperawatan spiritual. Sedangkan menurut Negussie (2012) menunjukkan umur perawat pelaksana pada usia 25 – 35 tahun adalah usia dimana seseorang memiliki kematangan mengatur tingkat emosional untuk berbikir baik maupun buruk.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurherwati (2019) yang meneliti tentang karakteristik dan kecerdasan spiritual dengan pemenuhan kebutuhan layanan spiritual pasien dengan hasil (p vaule = 0.132) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia perawat dengan pemenuhan kebutuhan layanan spiritual.

Tabel 2

Distribusi frekuensi responden jenis kelamin

Jenis kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki Laki	26	68.4%
Perempuan	12	31.6%

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa hasil penelitian ini didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 (68.4%) responden, sedangkan perempuan didapatkan 12 (31.6%) responden dari 38 responden. Menurut (Riyadi, 2004) dalam jurnal Nurherwati (2019) karena kelamin perempuan maupun laki-laki sama sekali tidak memberikan pengaruh tinggi atau rendahnya suatu tingkat pemenuhan kebutuhan spiritual perawat pada pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penlitian yang dilakukan oleh Nurherwati (2019) yang meneliti tentang karakteristik dan kecerdasan spiritual dengan pemenuhan kebutuhan layanan spiritual pasien dengan

hasil nilai (p value = 0.452). hal ini menunjukkan bahwa tidak ada buhungan antara jenis kelamin dengan pemenuhan kebutuhan layanan spiritual.

Menurut peneliti laki-laki lebih sering mengutarakan atau mengkomunikasikan secara langsung dan melihat sebagai tanggung jawab saja, sedangkan perempuan cenderung lebih hati hati dan teliti dalam melakukan tindakan dengan menggunakan perasaan. Sehingga dalam pelayanan laki-laki lebih mudah dalam memberikan pelayanan spiritual sedangkan perempuan berhati hati dalam memberikan pelayanan, namun pada akhirnya baik laki-laki maupun perempuan tetap bisa memeberikan pelayanan dkeperawata spiritual yang baik.

Tabel 3

Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
D3	27	71.1%
S1	4	10.5%
S2	0	0%
Nurse	7	18.4%

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil penelitian ini sebagian besar Pendidikan responden D3 sebanyak 27 (71.1%) orang, S1

sebanyak 4 (10.5%) orang, S2 sebanyak 0 (0%) orang, nurse sebanyak 7 (18.4%) orang. Menurut Elysabeth (2015) Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin menginkat pula kompetensi seseorang dalam kemampuan mempraktikan ilmunya. Pendidikan yang tinggi dapat mempengaruhi seseorang dalam menigkatkan motivasi diri untuk lebih baik dalam memberikan pelayanan. Hal ini sesuai dengan konsep pendidikan yang merupakan sebagai bimbingan yang diberikan kepada seseorang, akan memberikan perkembangan terhadap orang lain menuju jalan cita-cita tertentu yang menuntun seseorang untuk berbuat dan mengisi kehidupan dalam tercapainya suatu keselamatan dan kebahagiaan (A. Wanwan, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan (Marlisa, 2019) menyatakan bahwa pendidikan responden terbanyak merupakan pada tingatan pendidikan D3 keperawatan, dengan jumlah responden 18 (60%). Hal ini disebabkan dalam lahan penelitian kebanyakn responden merupakan perawat palaksana.

Menurut peneliti bahwa responden yang berpendidikan D3 keperawatan melakukan pelayanan keperawatan spiritual dengan baik, dikarenakan banyak

memberikan keperawatan spiritual untuk mempercepat kesembuhan pasien.

Tabel 4

Distribusi frekuensi berdasarkan Pelayanan keperawatan spiritual pada pasien

Pelayanan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Rendah	4	10.5%
Sedang	31	81.6%
Tinggi	3	7.9%

Berdasarkan table 4 Menunjukkan hasil penelitian ini bahwa sebagian besar responden dalam memberikan pelayanan keperawatan spiritual perawat pada pasien dengan tingkatan sedang sebanyak 31 responden (81.6%). Yang artinya pada pelayanan keperawatan spiritual perawat pada pasien di runag IGD dengan tingkatan sedang. Dengan pelayanan keperawatan spiritual yang dilakukan oleh perawat IGD seperti: Menanyakan kepada pasien apa yang bisa dilakukan untuk membantu pasien terkait dengan aktifitas spiritual atau ibadahnya, mendengarkan cerita pasien tentang riwayat penyakitnya dengan penuh perhatian, menawarkan pada pasien untuk berdoa bersama keluarga atau perawat, menawaakan rohaniawan pada pasien untuk membicarakan

kutipan atau bacaan yang bermakna secara spiritual.

Spiritual merupakan kegiatan seseorang dalam hubungannya dengan yang maha kuasa dan Maha Pencipta yang merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Pada dasarnya kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Layanan bimbingan spiritual semakin diakui memiliki peran manfaat yang efektif bagi penyembuhan (Baldacchino 2015).

Pelayanan keperawatan spiritual adalah suatu kegiatan untuk memenuhi kebutuhan spiritual guna memopong kesehatan dan kesejahteraan pasien. Pelayanan keperawatan spiritual diperlukan tindakan-tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan spiritual antara lain meliputi kehadiran Atau pendampingan, dukungan politik keagamaan, membantu pasien berdoa atau mendoakan, dan menganjurkan pasien untuk konseling spiritual (Winardi, 2016). Perawat harus berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien sebagai bagian dari kebutuhan pasien secara komprehensif. perawat diharapkan memperhatikan dan berusaha memenuhi kebutuhan spiritual pasien agar mutu pelayanan asuhan keperawatan meningkat (Ristianingsih Dwi, 2014).

Menurut pendapat peneliti dengan melihat hasil pengolahan data mayoritas responden dalam penelitian ini adalah responden yang berumur rata-rata 36 tahun dengan umur termuda 29 tahun dan umur tua 53 tahun, dengan jenis kelamin terbanyak laki-laki 26 responden (68.4%), dengan pendidikan D3 sebanyak 27 responden (71.1%), dengan tingkat pelayanan keperawatan spiritual sedang sebanyak 31 responden dengan presentase (81.6%). Menurut pendapat peneliti bahwa usia dan jenis kelamin tidak mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan spiritual sedangkan hal yang mempengaruhi dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan responden.

PENUTUP

1. Simpulan

- a. Karakteristik responden rata-rata berumur 36 tahun dengan umur termuda 29 tahun dan umur tertua 53 tahun, jenis kelamin paling banyak laki-laki dengan 26 responden dengan presentase (68.4%), tingkat pendidikan paling banyak jurusan D3 dengan 27 responden dengan presentase (71%)
- b. Gambaran pelayanan keperawatan spiritual perawat pada pasien dengan tingkat pelayanan sedang 31 responden dengan presentase (81.6)

2. Saran

a. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi akan pentingnya pemberian pelayanan keperawatan spiritual perawat pada pasien

b. Bagi Institusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dan evaluasi bagi rumah sakit terkait dalam upaya meningkatkan pelayanan keperawatan spiritual.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi gambaran bagi institusi pendidikan terutama pendidikan keperawatan, agar mahasiswa mengerti cara memberikan pelayanan keperawatan spiritual perawat pada pasien

d. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan peneliti dapat meningkatkan sklii serta pengetahuan dalam bentuk pengaplikasian ilmu yang telah didapatkan selama masa perkuliahan mengenai pelayanan keperawatan spiritual perawat.

e. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan

literatur kepada peneliti selanjutnya untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variable yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali. (2014). *Metodelogi Dan Aplikasi Riset Pendiikan*. Jakarta: Pt, Bumi Askara.
- Baladacchino. (2011). Teaching Spiritual Care: Ther Preceived Impac On Qualified Nurses. Nurse Education In Practice. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595310000971>. (14 Desember 2020)
- Fatimah. (2012). Pengaruh Intervrensi Promosi Kesehatan Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Praktek Phbs Siswa Kelas 4 Dan 5 Sdn Kemaran Kecamatan Lano Kabupaten Purworejo Propinsi Jawa Tengah. (Skripsi) Surakarta: Universitas Kusuma Husada.
- Fisher. (2010). *Spirng Presistence With Hibernate*. New York: Springer Seiece.
- Jemieson, M. (2013). *An Online Survey Of Nurses Preseception Of Spiritualitu And Spiritual Care*. New York.
- Lizasoain. (2015). Spirituality In Nursing Practice. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26015142/> (05 Mei 2020)
- Marlisa. (2019). Gambaran Pengetahuan Perawat Terhadap Perubahan Saturasi Oksigen Pada Pasien Gagal Napas Yang Dilakukan Suction Endotracheal Tube (Ett) Diruang Intensive Care Unit (Icu) Rsup H.Adam Malik Medan. <http://repo.poltekkesmedan.ac.id/jspui/bitstream/123456789/2115/1/Jurnal%20KTI%20Ricsson.pdf>. (20 Desember 2019)
- Midv Mb, F. A. (2016). Spiritual Care Services In Emergency Medicine. In: Martin Ml, Heron S, Walton Lm, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4912777/> . (20 Desember 2019).
- Naibaho. (2016). Huungan Motivasi Perawat Terhadap Pemberian Asuhan Keperawatan Spiritual Pada Pasien Di Ruang Rawat Inap Rst Kartika Husada Kubu Raya. Universitas Tanjung Pura. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/26539>. (20 Desember 2019)
- Nurherawati. (2019). Hubungan Karakteristik Dan Kecerdasan Spiritual Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Layanan Spiritual Pasien Rawat Inap. <https://journal.uhamka.ac.id/index.php/arkesmas/article/download/3821/1670>. (26 Mei 2019)
- Nursalam. (2011). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2013). *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pendekatan Praktisi Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodelogi Penelitain Ilmu Keperawatan*. . Jakarta : Salemba Medika.

- Paslong. (2011). *Teori Administrasi Publik*. Jakarta: Alfabeta. <http://eprints.undip.ac.id/48430>. (20 November 2019)
- Ristaningsih, D. (2014). Gambaran Motivasi Dan Tindakan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Icu Pku Muhammadiyah Gombong. <http://www.ejournal.stikesmuhgombong.ac.id/JIKK/article/view/131>. (16 Mei 2020)
- Rushton. (2013). *Ethic Of Nursing Shift Report Aacn*. Advance Critical Care. https://www.nursingcenter.com/journalarticle?Article_ID=1081584&Journal_ID=230572&Issue_ID=1081342. (16 November 2019)
- Siner, E. A. (2011). *The Association Between Length Pf Emergency Departement Boarding And Mortality*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22168198/> (17 Desember 2019)
- Siregar, S. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif; Dilengkapi Dengan perhitungan Manual & Spss*. Jakarta: Kencana.
- Siregar, S. (2014). *Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: Bumi Askara.
- Wardah. (2017). Pengaruh Pengetahuan Perawat Terhadap Pemenuhan Perawatan Spiritual Pasien Di Ruang Intensif. <http://ejournal.lldikti10.id/index.php/endorance/article/view/2503>. (20 Juni 2020)
- Winarti. (2016). Pengaruh Asuhan Keperawatan Spiritual Terhadap Kepuasan Pasein Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan*.
- Yaseda. (2013). Hubungan Peran Perawat Dalam Pemberian Terapi Spirtual Terhadap Perilaku Pasien Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Di Ruang Icu Rs Ahmad Dahlan. Kediri. (Skripsi) <https://www.sjik.org/index.php/sjik/article/download/53/57/>. (27 November 2019)
- Yusuf. (2015). *Buku Ajar Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.