



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh1405>

Studi Eksplorasi Religiusitas dan Implementasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim PSIK FKM UMI 2018

Samsualam¹, Rahmat Hidayat¹, ^KKaryanti Lestari¹

¹Progam Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^K): karyantilestari24@gmail.com

No Telepon Penulis Korespondensi (^K): 085756925877

ABSTRAK

Religiusitas dapat menggambarkan perilaku seseorang dalam bekerja, terutama bekerja sebagai petugas kesehatan untuk membantu proses penyembuhan baik fisik, psikologis dan spiritual. Profesi Ners berjumlah 30 mahasiswa terbagi berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan 24 responden dan laki-laki yaitu 4 responden. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis tingkat religiusitas mahasiswa profesi Ners dan untuk menganalisis implementasi asuhan keperawatan spiritual muslim mahasiswa profesi Ners di PSIK FKM Universitas Muslim Indonesia. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif (*Mix Methode*). Berdasarkan hasil analisis bivariat deskriptif religiusitas dan implementasi asuhan keperawatan muslim tahun 2018 memperlihatkan bahwa dari 0 (100%) responden, pada tingkat religiusitas tinggi secara keseluruhan tidak melakukan implementasi asuhan keperawatan spiritual muslim secara komplit yaitu 24 orang (100%) dan dari 6 (100%) responden dengan tingkat religiusitas rendah secara keseluruhan juga tidak melakukan implementasi asuhan keperawatan spiritual muslim secara komplit yaitu 6 (100%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa secara deskriptif mahasiswa yang memiliki religiusitas tinggi dan religiusitas rendah tidak melakukan pengimplementasian asuhan keperawatan spiritual muslim (AKSM). Institusi seharusnya menyelenggarakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait asuhan keperawatan spiritual muslim melalui aktivitas proses belajar mengajar dan pelatihan-pelatihan terutama pelatihan yang bersifat *soft skill*.

Kata kunci : Religiusitas, spiritual muslim, proses keperawatan

PUBLISHED BY :

Public Health Faculty
Universitas Muslim Indonesia

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.woh@gmail.com, jurnalwoh.fkm@umi.ac.id

Phone :

+62 85255997212

Article history :

Received 2 August 2018

Received in revised form 28 September 2018

Accepted 2 October 2018

Available online 25 October 2018

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Religiosity can describe a person's behavior at work, especially working as a health worker to help the healing process both physically, psychologically and spiritually. Professors numbered 30 students divided by gender, namely women 24 respondents and men, 4 respondents. The purpose of this study was to analyze the level of religious religiosity of professional students and to analyze the implementation of Muslim spiritual nursing care for Ners profession students in PSIK FKM Universitas Muslim Indonesia. This research method used quantitative and qualitative methods (Mix Method). Based on the results of the descriptive bivariate analysis of religiosity and the implementation of Muslim nursing care in 2018, it was shown that out of 0 (100%) respondents at a high level of religiosity overall did not implement complete Muslim spiritual nursing care, 24 people (100%) and 6 (100 %) respondents with a low level of religions overall did not carry out complete implementation of Muslim spiritual nursing care, namely 6 (100%) respondents. This shows that descriptively students who have high religiosity and low religiosity do not implement Muslim spiritual nursing care (AKSM). Institutions should organize activities that aim to increase knowledge regarding Muslim spiritual nursing care through the activities of teaching and learning processes and trainings, especially soft skills training.

Keywords : Religiosity, muslim spiritual, nursing proces

PENDAHULUAN

Pentingnya Spiritualitas dalam kesehatan dapat dilihat dari batasan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1984 yang menyatakan bahwa aspek agama (spiritual) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya. Bila sebelumnya pada tahun 1947, Sehubungan dengan pentingnya dimensi agama dalam kesehatan, maka pada tahun 1984 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menambahkan, dimensi agama sebagai salah satu dari empat pilar kesehatan : yaitu kesehatan manusia seutuhnya meliputi : sehat jasmani/fisik (biologi), sehat secara kejiwaan (psikiatrik/psikologi), sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual (kerohanian/agama). Dengan kata lain manusia yang sehat seutuhnya adalah manusia yang beragama dan hal ini sesuai dengan fitrah manusia.

Pemenuhan kebutuhan spiritual menjadi aspek penting dalam proses perawatan klien dan tugas perawat untuk memenuhi dengan melihat kebutuhan spiritual yang tepat bagi klien serta tidak mengenyampingkan untuk berkoordinas dengan tim kesehatan lainnya dalam diskusi pertemuan rumah sakit. Penelitian yang dilakukan di Kota Makassar Rumah Sakit Ibnu Sina bahwa sebagai tenaga kesehatan, perawat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan untuk pelayanan spiritual seperti membantu memberikan nasehat agama untuk meningkatkan semangat hidup pasien, memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien untuk beribadah dan mengusahakan kemudahan seperti mendatangkan pemuka agama sesuai dengan yang diyakini pasien belum sepenuhnya diterapkan di rumah sakit, dan kebanyakan perawat memperhatikan kondisi fisik saja. Penelitian Samsualam,. Pada tahun 2016 Pengembangan Model Asuhan Keperawatan Spiritual Berdasarkan Perspektif Islam Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar.

Berdasarkan beberapa pendapat yang diuraikan tersebut mengeluarkan sebuah kesimpulan betapa pentingnya asuhan keperawatan spiritual muslim. Oleh karena itu, sebagai calon penerus profesi perawat di masa depan sehingga perlu diberikan bekal yang mumpuni, baik itu pengetahuan maupun skill, untuk mendukung perkembangan dunia keperawatan dimasa depan. Pada sebagian besar

penelitian yang telah dilakukan, jarang ada penelitian tentang masalah yang dihadapi oleh mahasiswa keperawatan dalam memberikan keperawatan spiritual. Penelitian pada mahasiswa cenderung hanya berfokus pada masalah pendidikan semata, sedangkan penelitian tentang pemahaman dan pengalaman mahasiswa keperawatan tentang pemberian keperawatan spiritual sangat jarang dilakukan. Dengan itu peneliti menghimbau kepada calon peneliti selanjutnya untuk memperhatikan kebutuhan spiritual muslim untuk diimplementasikan nantinya.

METODE

Metode penelitian adalah metode kuantitatif dan kualitatif (*Mix Methode*) dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah 30 mahasiswa profesi Ners di PSIK FKM UMI. Sampel penelitian sebanyak 30 mahasiswa profesi Ners menggunakan teknik *random sampling*. Data penelitian diambil menggunakan kuesioner, observasi dan wawancara dengan memperhatikan etika, prinsip kerahasiaan (*Confidentially*), prinsip keanoniman, dan prinsip keadilan (*right to justice*).

Subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi, melakukan observasi kepada responden, kemudian peneliti memberitahukan hasilnya kepada responden. Melakukan analisis terhadap hasil pengukuran untuk menguji kebenaran hipotesis yang diajukan. Analisis dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat untuk menganalisis variabel-variabel yang ada deskriptif disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase meliputi religiusitas dan implementasi asuhan keperawatan spiritual muslim. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Crosstab*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dua variabel antara religiusitas dan implementasi AKSM.

HASIL

Pada tabel 1. Menunjukkan dari 30 responden 24 responden (80%) religiusitas tinggi dan 6 responden (20%) religiusitas rendah

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Religiusitas Mahasiswa Profesi Ners

Religiusitas	n	%
Tinggi	24	80
Rendah	6	20
Total	30	100

Pada tabel 2. Menunjukkan dari 30 responden 30 responden (100%) tidak melaksanakan implementasi asuhan keperawatan spiritual muslim (AKSM).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Implementasi AKSM Mahasiswa Profesi Ners

Implementasi	n	%
Dilakukan	0	0
Tidak dilakukan	30	100
Total	30	100

Pada tabel 3. Analisis tabel silang religiusitas dengan implementasi asuhan keperawatan muslim tahun 2018 diatas memperlihatkan bahwa dari 24 (100%) responden, pada tingkat religiusitas tinggi secara keseluruhan tidak melakukan implementasi asuhan keperawatan spiritual muslim secara komplit yaitu 24 orang (100%) dan dari 6 (100%) responden dengan tingkat religiusitas rendah secara keseluruhan juga tidak melakukan implementasi asuhan keperawatan spiritual muslim secara komplit yaitu 6 (100%) responden.

Tabel 3. Analisis Tabel Silang Religiusitas dengan Implementasi AKSM Mahasiswa Profesi Ners

Religiusitas	Implementasi AKSM			
	Dilakukan		Tidak dilakukan	
	n	%	n	%
Tinggi	0	0	24	80
Rendah	0	0	6	20
Total	0	0	30	100

PEMBAHASAN

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia religi adalah kepercayaan terhadap Tuhan. Sedangkan religiusitas adalah tingkat religi dari sifat manusia, sehingga dapat diartikan religiusitas adalah tingkat kepercayaan kepada Tuhan dalam beragama. Menurut Prapanca (2017) Religiusitas adalah ikatan antara makhluk hidup dengan Tuhan yang pengimplementasiannya yaitu ibadah yang dikerjakan dalam menjalani kehidupan. Religiusitas merupakan sesuatu yang mutlak dibutuhkan untuk memberikan kepastian norma, tuntunan untuk hidup secara sehat dan benar, dimana norma religiusitas ini merupakan kebutuhan psikologis yang akan memberikan keadaan mental yang seimbang, mental yang sehat dan jiwa yang tenteram.¹ Religiusitas juga merupakan nilai yang mempengaruhi seseorang dalam berfikir, berperilaku. Hal ini menunjukkan bahwa secara deskriptif mahasiswa yang memiliki religiusitas tinggi dan sedang tidak melakukan pengimplementasian asuhan keperawatan spiritual muslim.²

Berdasarkan hasil penelitian Hana Nur Arini pada tahun 2015 menunjukkan bahwa ada hubungan antara spiritualitas dengan kompetensi asuhan spiritual dengan arah hubungan positif dan keeratan hubungan sedang. Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien merupakan bagian dari peran dan fungsi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Persepsi perawat terhadap nilai spiritual berkontribusi terhadap perkembangan kemampuan profesional untuk memberikan asuhan spiritual. Perawat agar dapat memperhatikan dan meningkatkan spiritualitas dan kompetensi asuhan spiritual misalnya dengan mengikuti pelatihan yang diadakan oleh pihak rumah sakit untuk meningkatkan pengetahuan serta kemampuan pribadinya dalam melayani pasien.³

Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor yang mempengaruhi sehingga responden tidak melakukan implementasi asuhan keperawatan spiritual muslim. Hal ini diperkuat dengan wawancara

yang dilakukan dengan dosen pengampu mata kuliah dan sebagai pemimbing panduan kepaniteraan umum keperawatan islami adapun jawaban dari dosen penampu mata kuliah :

“semua materi kuliah mengenai asuhan keperawatan spiritual muslim telah diberikan penjelasan berupa materi kuliah untuk melakukan asuhan keperawatan spiritual tersebut yang diberikan lengkap serta pedoman khusus untuk melakukan penyusunan asuhan keperawatan spiritual telah dibagikan kepada responden pada saat kegiatan bimbingan panduan kepaniteraan umum keperawatan islami” (Dosen Pengampu Mata Kuliah)”

Sehingga peneliti berasumsi bahwa materi kuliah yang sudah diberikan serta bimbingan yang telah diikuti tidak diaplikasikan terhadap implementasi asuhan keperawatan spiritual muslim sehingga tidak ada perbedaan antara religiusitas tinggi dan rendah, dikarenakan responden yang mempunyai religiusitas tinggi dan rendah tidak mengikuti pedoman yang sudah diajarkan terlebih dahulu sehingga pelatihan dan materi yang sudah diberikan tidak di implementasikan pada saat praktek klinik. Responden profesi Ners dalam melakukan implementasi asuhan keperawatan spiritual muslim, dalam hal ini mahasiswa tidak menunjukkan kepeduliannya terhadap asuhan keperawatan spiritual klien dan hanya melakukan pengkajian tanpa melanjutkan ketahap penyusunan diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi asuhan keperawatan spiritual muslim.

Fenomena ini diperkuat berdasarkan hasil wawancara dengan responden profesi Ners menggunakan aplikasi pesan *WhatsApp* dengan mempertanyakan hal pertama yaitu mengapa responden profesi Ners tidak melakukan penyusunan terhadap asuhan keperawatan spiritual (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi) kedua yaitu bagaimana proses pembimbingan lahan dan pembimbing institusi terhadap asuhan keperawatan spiritual serta hambatan responden profesi Ners yang tidak menyusun asuhan keperawatan spiritual muslim, adapun jawaban dari responden profesi Ners yaitu :

“oh masalah itu dek, kenapa saya tidak buat itu aspek spiritual karna mmng tidak ada tuntutan khusus utk itu. Hambatannya mungkin kurang dorongan sja haha... masalahnya tidak diwajibkan juga sih dek jadi kita juga nda terlalu fokus kesitu pembimbing lahan dan pembimbing institusi juga kebanyakan mengoreksi bagian aspek fisik sja dekkkk, itu ji haha” (Ns.A, Perempuan 23th)

“walaikumsalam, sebenarnya memang disuruh dek, tapi selama ini nda ada pembimbing yang suruh bikin aspek spiritual jadi kita juga tidak bikin krna tidak dituntut ji kita” (Ns.M, Perempuan 23th)

“tidak dituntut sama pembimbing, tapi kalau mau kasi masuk di aspek bilang ada” (Ns.D, Perempuan 23th)

“Walaikumsalam ndaji dek nda terlalu diprioritaskan itu masalah aspek spiritual pembimbing juga tidak pernah masalahkan ada at tidak aspek spiritual dek. Mungkin begitu” (Ns.I, Perempuan 26th)

“aspek spiritual tidak terlalu didalami,karna dalam melakukan asuhan keperawatan, kami hanya mengikuti format dari kampus, pembimbingan pada saat pembekalan, kami hanya diarahkan mengikuti format. Format yang dikasih oleh CI lahan terdapat aspek spiritual namun, tidak terlalu merinci, hanya sebagian sajah, contohnya kami hanya mengkaji apakah dia melakukan ibadah tiap harinya, atau kegiatan agama apa yang biasa dilakukan itulah yang kami kaji” (Ns.E, Perempuan 22th)

“walaikumssalam dek.. tidak dilakukan Karna tidak ada pengharusan dari kampus untuk mengangkat diagnosa tentang spiritual islami pasien... dan saat bimbingan juga tidak pernah dibahas

tentang diagnosa spiritual islaminya. Jadi mahasiswa juga tidak na bahas mi jga diaskepnya” (Ns.K, Perempuan 21th)

Berdasarkan uraian jawaban dari mahasiswa profes Ners menggambarkan bahwa mahasiswa yang tidak melakukan penyusunan terhadap asuhan keperawatan spiritual muslim dikarenakan tidak ada keharusan atau dorongan khusus untuk melakukan penyusunan asuhan keperawatan spiritual muslim. mahasiswa yang melakukan praktik klinik dirumah sakit hanya melakukan pengkajian pada aspek spiritual tetapi tidak melanjutkannya ketahap diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Hal ini dikarenakan pembimbing institusi dan pembimbing lahan tidak memfokuskan untuk melakukan asuhan keperawatan spiritual muslim, sehingga mahasiswa hanya berfokus pada asuhan keperawatan fisik klien.

Hal ini diperkuat dengan wawancara yang dilakukan dengan ketua program studi Ners. Adapun jawaban dari ketua program studi Ners yaitu :

“harus diadakan pertemuan antara dosen pengampu mata kuliah beserta pembimbing institusi supaya tidak terjadi kesalah pahaman dalam menerapkan implementasi asuhan keperawatan spiritual kemudian dibutuhkan penguatan dari dosen pengampu mata kuliah dalam penerapannya karena spiritual ini merupakan asuhan keperawatan komprehensif jadi baik aspek fisik, psikososial dan spiritual harus dilaksanakan baik kontennya dari mahasiswa keperawatan dan petugas kesehatan. Akan tetapi jika dalam pengkajian asuhan keperawatan terdapat masalah spiritual, boleh diangkat sesuai format yang diberikan. Tetapi untuk penerapan asuhan keperawatan spiritual muslim harus ada pertemuan antara dosen pembimbing dan dosen pengampu mata kuliah”.

Mahasiswa seharusnya memiliki kompetensi umum dan khusus untuk kemampuan mengkaji, perencanaan, implementasi dan evaluasi asuhan spiritual serta improvisasi dalam mengembangkan asuhan spiritual. Adapun kompetensi khususnya adalah mampu menciptakan lingkungan yang memenuhi syarat untuk melaksanakan ibadah praktik, membantupasien thaharah, membantu pasien shalat, membimbing doa, baca tulis al-Qur’an, menghafal doa-doa untuk maut orang sakit, mentalin klien sakaratul, dan menciptakan lingkungan yang menjaga aurat klien.⁴

Mahasiswa keperawatan perlu memiliki dan keterampilan yang berkaitan dengan asuhan Keperawatan Spiritual Muslim pentingnya hal tersebut untuk dipersiapkan dalam masa pendidikan, sehingga mahasiswa mempunyai kemampuan mengatasi masalah-masalah spiritual klien. Hal tersebut didasarkan atas tidak memadainya pembahasan aspek spiritual jika dibandingkan dengan aspek fisik atau psikologis. Selain hal tersebut, rasa tidak nyaman dalam membahas spiritual dapat mengganggu perkembangan kompetensi asuhan spiritual mahasiswa. Memperoleh ketenangan atau kenyamanan merupakan tahap paling awal dalam membuka kesadaran dan sensitivitas mahasiswa terhadap isu kebutuhan spiritual klien.⁴

Kebutuhan spiritual klien dirumah sakit penting adanya, hal ini di tunjukkan oleh hasil penelitian Isep Zainal Arifin pada Tahun 2012 bahwa bimbingan dan konseling islam untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien rawat inap yang beragama Islam di rumah sakit adalah merupakan satu keharusan. Jika pihak rumah sakit tidak memenuhinya maka akan sangat melanggar hak pasien, melanggar kode etik keperawatan, dan dapat berakibat buruk bagi pasien baik secara psikologis

maupun secara teologis. Masalah yang belum ada solusinya adalah dari mana SDM nya dihasilkan. Untuk tetap terpenuhinya aspek ini maka hanya ada dua jalan. Dalam jangka pendek bagaimana perawat dan pembina rohani yang telah ada di berbagai rumah sakit dilatih agar menjadi tenaga profesional yang dapat memberikan layanan bimbingan dan konseling kepada pasien yang jelas berbeda dengan asuhan keperawatan. Untuk jangka panjang bagaimana kerjasama antara perguruan tinggi yang terdiri dari UIN, UPI, Stikes/Akper, dan pihak rumah sakit segera merancang model pendidikan yang menghasilkan tenaga profesional akademik sebagai konselor rumah sakit dengan keahlian khusus memberikan layanan bimbingan dan konseling Islam.⁵

Hal ini juga sesuai dengan hasil penelitian Anton Bawono pada tahun 2011 menunjukkan adanya penyembuhan spiritual dengan cara mendoakan pasien sebelum melakukan tindakan medis atau pengobatan, memutar lagu religi atau lagu-lagu rohani serta kelengkapan simbol-simbol keagamaan lain seperti Kitab Suci, pakaian muslim dan kaligrafi Al-Qur'an. Hal ini akan mempengaruhi nilai religius, keyakinan dan kepercayaan kepada Sang Pencipta, disamping itu faktor iman dan kepercayaan seseorang lebih mampu mengatasi dan proses penyembuhan penyakit lebih cepat. Untuk itu dalam menumbuhkan sikap kereligiusan pasien maka diperlukan adanya penerapan aspek spiritual atau bimbingan rohani bagi pasien dalam suatu pengobatan atau pelayanan kesehatan. Sehingga penerapan aspek spiritualitas religiusitas di rumah sakit sangat diperlukan untuk menaikkan daya tarik pasien untuk berobat.⁶

Asuhan keperawatan spiritual yang berorientasi Islam diawali dengan pengkajian meliputi konsep klien tentang Tuhan, sumber kekuatan atau harapan, praktik *religious* dan hubungan antara keyakinan spiritual dengan status kesehatan.⁷ Asuhan keperawatan spiritual yang berorientasi Islam ini diawali dengan pengkajian meliputi konsep klien tentang tuhan, sumber kekuatan atau harapan, praktek religius dan hubungan antara keyakinan spiritual dengan status kesehatan. Hasil pengkajian akan menjadi dasar dalam merencanakan keperawatan spiritual, diantaranya meningkatkan pengetahuan tentang praktik ibadah pada orang sakit, meningkatkan kegiatan ibadah ritual, konseling, memfasilitasi peningkatan Spiritual, *dying Care*, meningkatkan harapan serta dukungan kelompok. Perencanaan yang dibuat kemudian diimplementasikan dan dievaluasi berdasarkan observasi perawat. Adapun kriteria pencapaian hasil dari asuhan keperawatan spiritual ini adalah meningkatnya pengetahuan tentang praktik ibadah pada orang sakit, meningkatnya praktik ibadah ritual, stabilitas emosi, memiliki keterampilan interaksi sosial yang baik, memiliki harapan, kesejahteraan spiritual, hidup yang berkualitas serta mencapai kematian yang khusnul khatimah.⁴

Hal ini juga didukung berdasarkan penelitian Samsualam pada Tahun 2016 penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien dapat dilakukan antara lain dengan, pengkajian pemahaman klien tentang spiritual, pengkajian tentang kebiasaan berdo'a pada klien, memberikan kesempatan dan membantu klien untuk dapat menjalankan kewajiban agamanya, membantu klien melakukan rutinitas peribadatnya, mendengarkan keluhan atau perasaan klien, berdiskusi dengan klien tentang spiritual. Sedangkan pada kondisi klien yang tidak sadar maka

prioritas pemenuhan kebutuhan spiritual pada; membisikkan do'a kepada klien, mendoakan klien, menyiapkan kondisi yang tenang untuk klien.⁸

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan yang paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan atau asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik. Perawat memandang pasien sebagai makhluk biopsikososio-kultural dan spiritual yang berespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan atau pada keadaan krisis. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksiperawat dengan pasien. Perawat berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh pasien, antara lain dengan mengimplementasikan kebutuhan spiritual pasien tersebut, walaupun perawat dan pasien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama.⁶.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis secara deskriptif mahasiswa yang memiliki religiusitas tinggi dan religiusitas rendah tidak melakukan pengimplementasian asuhan keperawatan spiritual muslim (AKSM). Sehingga harus diselenggarakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan terkait asuhan keperawatan spiritual muslim melalui aktivitas proses belajar mengajar dan pelatihan-pelatihan terutama pelatihan yang bersifat *soft skill*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prapanca, P. Pengaruh Tingkat Rerilgiustas Terhadap Self Resiliensi Siswa Kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Karangayar The Effect Of Religiosity On X Grader Student Self-Resilience In The High,62–70 [Online Journal]. 2017 [Cited 8 April 2018] Available from: <http://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/fipbk/article/download/6461/6246>
2. Ghofur. Hubungan Religiusitas Terhadap Agresivitas Remaja Di Temanggung. [Online Journal] . 2012 [Cited 8 April 2018] Available from: <http://journal.um.surabaya.ac.id/index/hp/JKM/article/view/911.pdf>
3. Arini. Hubungan Spiritualitas dan Kompetensi Asuhan Spiritual. [Online Journal] 2015 [Cited 28 Maret 2018] Available from: jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/article/view/594
4. Puspita. Aplikasi Asuhan Keperawata Spiritual Muslim Di R.Firdaus III Al-Islami Bandung [Online Journal]. 2009 [Cited 6 April 2018] Available from: <http://jurnal.unp.ad.ac.id/mku/article/view/577/0>
5. Arifin, I.Z . Bimbingan dan Konseling Islam untuk Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit, 13–28 [Online Journal]. 2012 [Cited 6 April 2018] Available from: <http://media.neliti.com/media/publication/69741-ID-bimbingan-dan-konseling-islam-untuk-pasi.pdf>
6. Bawono, A. Penerapan aspek spiritualitas-religiusitas dalam keputusan berobat di rumah sakit islam, 5(1), 19–39 [Online Journal]. 2011 [Cited 3 April 2018] Available from: https://www.researchgate.net/publication/309957575_Penerapan_Aspek_Spiritualitas-Religiusitas_Dalam_Keputusan_Berobat_Di_Rumah_Sakit_Islam

7. Hasrul. Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Terhadap Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Spiritual Di Ruang Perawatan Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sindereng Rappang [Online Journal]. 2017 [Cited 3 April 2018] Available from: <http://jurnal.unpad.ac.id/mku/article/view>
8. Samsualam. Pengembangan Model Asuhan Keperawatan Spiritual Berdasarkan Perspektif Islam Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar [Online Journal]. 2016 [Cited 6 April 2018]. Available from: <http://gssrr.org/index.php?journal =JournalOfBasicAndApplied..>