

**HUBUNGAN KECERDASAN SPIRITUAL DENGAN  
PERILAKU *CARING* PERAWAT DI BANGSAL  
RAWAT INAP MARWAH DAN ARAFAH  
RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



**Disusun Oleh:  
RIDWANSYAH  
201010201065**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**HUBUNGAN KECERDASAN SPIRITUAL DENGAN  
PERILAKU *CARING* PERAWAT DI BANGSAL  
RAWAT INAP MARWAH DAN ARAFAH  
RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun Oleh:  
RIDWANSYAH  
201010201065**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH  
YOGYAKARTA  
2014**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**HUBUNGAN KECERDASAN SPIRITUAL DENGAN  
PERILAKU *CARING* PERAWAT DI BANGSAL  
RAWAT INAP MARWAH DAN ARAFAH  
RS PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun Oleh:  
RIDWANSYAH  
201010201065**

Telah Disetujui Oleh Pembimbing  
Pada tanggal:  
9 Agustus 2014



Pembimbing,

Tenti Kurniawati, S.Kep., Ns., M.Kep.

# HUBUNGAN KECERDASAN SPIRITUAL DENGAN PERILAKU *CARING* PERAWAT DI BANGSAL RAWAT INAP MARWAH DAN ARAFAH RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA<sup>1</sup>

Ridwansyah<sup>2</sup> Tenti Kurniawati<sup>3</sup>

## INTISARI

**Latar Belakang:** Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien. Didapati perawat masih kurang ramah, berperilaku tidak bersahabat dan jarang tersenyum, yang mencerminkan perawat belum berperilaku *caring*. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku *caring* perawat adalah kecerdasan spiritual.

**Tujuan:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini menggunakan metode penelitian *descriptive correlational*, dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Pengambilan sampel pada variabel kecerdasan spiritual menggunakan teknik *total sampling* berjumlah 37 perawat, sedangkan pada variabel perilaku *caring* perawat menggunakan teknik *quota sampling* berjumlah 77 pasien. Analisis data pada penelitian ini menggunakan *kendall tau*.

**Hasil:** Hasil menunjukkan bahwa di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, mayoritas kecerdasan spiritual perawat dalam klasifikasi tinggi yaitu sebanyak 24 perawat (64,9%) dan mayoritas penilaian perilaku *caring* perawat juga dalam klasifikasi tinggi yaitu sebanyak 68 pasien (88,3%). Hasil analisis *kendall tau* diperoleh nilai signifikan sebesar sebesar 0,921 ( $p > 0,05$ ).

**Simpulan:** Tidak ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Saran:** Bagi peneliti selanjutnya agar meneliti tentang kecerdasan spiritual, namun lebih ke arah implementasinya, contohnya terkait penerapan aspek spiritualitas dengan perilaku *caring* perawat.

Kata kunci : kecerdasan spiritual, perilaku *caring* perawat  
Referensi : 26 buku (2004-2013), 3 penelitian, 11 internet  
Halaman : xiii, 105 halaman, 9 tabel, 2 gambar, 16 lampiran

---

<sup>1</sup>Judul Skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta

# **CORRELATION BETWEEN SPIRITUAL QUOTIENT AND CARING BEHAVIOR AMONG THE NURSES AT MARWAH AND ARAFAH INPATIENT WARDS IN RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA<sup>1</sup>**

Ridwansyah<sup>2</sup> Tenti Kurniawati<sup>3</sup>

## **ABSTRACT**

**Background:** The nurse is the health worker who has most frequently interacted time with patient. However, there are many nurses still act unfriendly and uncaring manner toward the patients. One of the affected factor of caring behavior among the nurses is spiritual quotient.

**Objective:** the purpose of this study was to figure out the correlation between spiritual quotient and caring behavior among the nurses at Marwah and Arafah inpatient wards in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Research Method:** This research was correlational descriptive study with cross sectional time approach. Total sampling was employed as sampling technique for 37 nurses as respondents, and for caring behavior variable, this study used quota sampling technique for 77 hospitalized patients. The Kendall Tau test was conducted for statistical data analysis.

**Result:** This study showed that 24 nurses (64.9%) at Marwah and Arafah inpatient ward in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta were in high classification. Meanwhile, 68 patients (88.3) appraised high classification toward caring behavior among the nurses. There was no significant correlation between two variables with P-value = 0,921 ( $p > 0,05$ ).

**Conclusion:** There was no correlation between spiritual quotient and caring behavior among the nurses at Marwah and Arafah inpatient wards in RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Suggestion:** For further research in the future, it is strong suggested to the researcher to research the other variables, such as the implementation of spiritual quotient and caring behavior.

**Keywords** : Spiritual quotient, caring behavior  
**Bibliography** : 26 books (2004-2013), 7 internet articles, 2 theses  
**Number of Pages** : xiii, 105 pages, 9 tables, 2 figures, 16 appendices

- 
1. Title of the Thesis
  2. Student of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta
  3. Lecturer of School of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan kepada klien oleh suatu tim multidisiplin termasuk tim keperawatan. Tim keperawatan merupakan anggota tim kesehatan di garis terdepan yang menghadapi masalah kesehatan klien selama 24 jam secara terus-menerus (Pohan, 2007). Perawat dalam pelayanan kesehatan merupakan tenaga kesehatan yang paling banyak jumlahnya dan paling banyak berinteraksi dengan klien. Pelayanan keperawatan menjadi salah satu tolak ukur pelayanan kesehatan di rumah sakit, karena perawat yang melaksanakan tugas perawatan terhadap klien secara langsung (Rudyanto, 2010). Perawat harus dapat melayani klien dengan sepenuh hati dan memerlukan kemampuan untuk memperhatikan orang lain, keterampilan intelektual, teknikal dan interpersonal yang tercermin dalam *caring* (Dwidiyanti, 2010).

Mutu pelayanan kesehatan selalu menjadai bahan kajian dan perhatian di berbagai negara. Untuk Indonesia, adanya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 631/MENKES/SK/IV/2005 tentang pedoman peraturan internal staf medis di rumah sakit (termasuk perawat) yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan medis rumah sakit dan ada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan, pada pasal 5 ayat 2 bahwa setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu, aman dan terjangkau (Anonim, 2010).

Namun, berdasarkan pantauan YLKI (Yayasan Lembaga Konsumen Indonesia), didapati 54 kasus keluhan pasien yang disampaikan melalui lima media cetak sepanjang tahun 2009, 27 kasus keluhan diantaranya mengenai informasi dan pelayanan, artinya informasi dan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit dianggap masih belum cukup, bahkan malah mengecewakan pasien. Salah satu petugas kesehatan rumah sakit yang berkontribusi besar dalam pemberian informasi dan pelayanan adalah perawat. Sehingga data tersebut menunjukkan masih kurangnya tingkat kepuasan pasien di Indonesia terhadap pelayanan rumah sakit, termasuk pelayanan perawat (YLKI, 2011).

Faktor-faktor yang mempengaruhi komunikasi terapeutik yang juga dapat membentuk perilaku *caring* perawat antara lain psikologi, adat-istiadat, lawan bicara dan intelektualitas diri (Jayus, 2011). Hal ini ditegaskan juga oleh Dwidiyanti (2007) yang mengemukakan bahwa *caring* juga dipengaruhi oleh berbagai faktor dan salah satunya adalah motivasi diri. Faktor motivasi baik internal dan eksternal mempengaruhi *caring* seorang perawat. Namun, dalam perkembangan pengetahuan, ditemukan bahwa *caring* perawat tidak hanya dipengaruhi oleh motivasi, namun juga dipengaruhi oleh kecerdasan dasar yang dimiliki setiap manusia. Salah satu bentuk kecerdasan tersebut adalah kecerdasan spiritual atau *Spiritual Quotient* (SQ).

Kecerdasan spiritual adalah suatu kecerdasan dimana kita berusaha menempatkan tindakan-tindakan dan kehidupan kita ke dalam suatu konteks yang lebih luas dan lebih kaya, serta lebih bermakna. *Spiritual Quotient* (SQ) merupakan kecerdasan dasar yang perlu untuk mendorong berfungsinya secara lebih efektif *Intelligence Quotient* (IQ), maupun *Emotional Intelligence* (EI) (Gunawan, 2004).

Tidak ada jaminan orang yang cerdas secara intelektual akan juga cerdas secara emosional dan spiritual. Idealnya dalam diri seseorang, ketiga kecerdasan itu harus ada. Dengan kecerdasan orang akan sukses dalam pendidikan, dengan

kecerdasan emosional membuat orang lebih mudah mencapai sukses dalam hidup dan untuk menyempurnakannya dengan menemukan kebahagiaan dan makna dari kehidupan, diperlukan kecerdasan spiritual, bahkan sebagian orang justru meyakini kecerdasan spiritual sebagai kecerdasan yang paling utama dibandingkan dengan berbagai jenis kecerdasan yang lain (Kurniasih, 2010).

Kecerdasan spiritual seseorang dapat ditunjukkan dalam sikap dan perbuatan sehari-hari dengan mengaplikasikan nilai-nilai yang terdapat dalam *The Nine Golden Habits* yang meliputi tertib melaksanakan shalat, kebiasaan berpuasa, kebiasaan shadaqah, kebiasaan berakhlak karimah, rutin membaca Al-Qur'an, rajin membaca buku, kebiasaan mengaji dan berada dalam komunitas orang shaleh, kebiasaan berdakwah dan berorganisasi dan selalu berpikir positif. Adapun sembilan kebiasaan tersebut dapat mewujudkan diri menjadi pribadi muslim yang sebenar-benarnya (Pimpinan Pusat Muhammadiyah, 2012).

Mengingat Visi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah menjadi rumah sakit islam yang berdasarkan pada Alquran dan Sunah Rasulullah SAW, peneliti tertarik untuk menanyakan program-program kerohanian pada Bina Ruhani Islam RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 28 Mei 2014, disebutkan bahwasanya RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta telah mensosialisasikan program *the nine golden habits* sejak tahun 2012 ditambah dengan program tuntunan agama untuk pegawai RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berisikan adab-adab atau akhlaq bekerja, hasilnya 80% program tersebut berjalan sesuai rencana.

Hasil wawancara peneliti dengan bagian humas RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 3 Juni 2014, rata-rata komplain dalam satu bulan sebanyak 125 komplain (100%), dari 100 % tersebut didapatkan 31 komplain (25%) terhadap perawat dalam memberikan layanan keperawatan, perawat belum sepenuhnya *care*, masih banyak perawat yang masih cemberut saat berkomunikasi dengan pasien, sehingga banyak pasien merasa tidak puas dengan pelayanan RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sehingga dari target kepuasan klien yang ingin dicapai yakni sebesar 90%, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta baru mencapai 60% dari target yang ditentukan.

## **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian ini adalah *deskriptif korelasi* bertujuan untuk mengetahui hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat, dengan pendekatan waktu *cross sectional* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor risiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2012).

Populasi dalam penelitian ada dua kelompok, yakni perawat dan pasien. Populasi perawat adalah seluruh perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan minimal lulusan D3 Keperawatan, yang berjumlah 37 perawat. Sedangkan populasi pasien adalah rata-rata pasien rawat inap dalam satu bulan di Bangsal Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang sesuai dengan kriteria inklusi, yakni pasien telah mendapatkan pelayanan minimal 3 x 24 jam dan berusia 17 tahun, sehingga didapatkan rata-ratanya sejumlah 337 pasien.

Sampel pada perawat menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel responden dengan cara mengambil semua anggota populasi yang masuk dalam kriteria inklusi, yakni sejumlah 37 perawat. Sedangkan

sampel pada pasien menggunakan teknik *quota sampling* yaitu teknik pengambilan sampel secara *quota* dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara *quotum* atau jatah (Sugiyono, 2012). Pada penelitian ini pengambilan sampel pasien menggunakan rumus *Yamane*, didapatkan hasil 77 responden.

Rumus yang digunakan adalah uji statistik non parametrik koefisien korelasi kendall tau (t) karena skala data yang digunakan adalah ordinal dan ordinal (Sugiyono, 2010).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di bangsal kelas III yaitu bangsal Marwah dan Arofah RS PKU Muhammadiyah Yoyakarta. Bangsal Marwah dan Arofah merupakan bangsal yang menampung pasien untuk golongan umum maupun pasien dengan asuransi kesehatan. Bangsal Marwah mempunyai kapasitas 25 tempat tidur dan terbagi dalam ruang A-C. Bangsal Arofah mempunyai kapasitas 34 tempat tidur yang terbagi dalam ruang A-F. Bangsal Marwah mempunyai anggota perawatnya yaitu sebanyak 20 orang, yang berpendidikan S1 yaitu sebanyak 1 orang dan yang berpendidikan D3 yaitu sebanyak 19 orang. Bangsal Arofah mempunyai anggota perawatnya yaitu sebanyak 17 orang, yang berpendidikan S1 berjumlah 2 orang dan yang berpendidikan D3 yaitu sebanyak 15 orang.

### **Karakteristik Responden**

Responden dalam penelitian adalah perawat dan pasien. Perawat sebagai responden untuk mengukur kecerdasan spiritual berjumlah 37 orang, sedangkan pasien untuk menilai perilaku *caring* perawat berjumlah 77 orang.



### Distribusi karakteristik responden kecerdasan spiritual

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden kecerdasan spiritual di bangsal rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	3	8,1
	Perempuan	34	91,9
	Jumlah	37	100
2	Umur		
	21-30 tahun	20	54,1
	31 - 40 tahun	14	37,8
	41 – 50	3	8,1
	>50 tahun	0	0
	Jumlah	37	100
3	Pendidikan		
	D3	31	83,8
	S1	6	16,2
	Jumlah	37	100

Sumber: data primer 2014

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yakni jumlah 34 perawat (91,9%), berumur antara 21-30 tahun yaitu sebanyak 20 perawat (54,1%) dan berpendidikan D3 keperawatan sebanyak 31 perawat (83,8%).

**Distribusi karakteristik responden penilaian perilaku *caring***Tabel 4.2 Distribusi frekuensi karakteristik responden penilaian perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	41	53,2
	Perempuan	36	46,8
	Jumlah	77	100
2	Umur		
	≤ 20 tahun	4	5,2
	21 - 30 tahun	14	18,2
	31 - 40 tahun	11	14,3
	41 – 50 tahun	20	26,0
	51 – 60 tahun	15	19,5
	61 –70 tahun	13	16,9
Jumlah	77	100	
3	Pekerjaan		
	Buruh	28	36,4
	Swasta	22	28,6
	Ibu Rumah Tangga	17	22,1
	Pelajar	6	7,8
	PNS	4	5,2
Jumlah	77	100	
4	Lama Rawat		
	3 – 4 hari	59	76,6
	5 – 6 hari	8	10,4
	>6 hari	10	13,0
Jumlah	77	100	

Sumber: data primer 2014

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah responden 41 pasien (53,2%), berumur 41 - 50 tahun, yaitu sebanyak 20 pasien (26,0%), bekerja sebagai buruh dengan jumlah 28 pasien (36,4%) dan responden dengan lama rawat 3 - 4 hari sebanyak 59 pasien (76,6%).

### Tingkat Kecerdasan Spiritual Perawat

Tabel 4.3 Tingkat Kecerdasan Spiritual Perawat di Bangsal Rawat Inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Spiritual Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	24	64,9
2	Sedang	13	35,1
3	Rendah	0	0
Total		37	100

Sumber: Data Primer 2014

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas kecerdasan spiritual perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 24 perawat (64,9%).

### Penilaian Perilaku *Caring* Perawat

Tabel 4.4 Penilaian Perilaku *Caring* Perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RSUPKU Muhammadiyah Yogyakarta

No	Perilaku <i>Caring</i> Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tinggi	68	88,3
2	Sedang	9	11,7
3	Rendah	0	0
Jumlah		77	100

Sumber: data primer 2014

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menilai perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta termasuk dalam kategori tinggi, sebanyak 68 perawat (88,3%) dan tidak ada responden yang menilai perilaku *caring* perawat dalam kategori rendah.

**Hasil tabulasi silang antara responden dengan kecerdasan spiritual perawat**

Tabel 4.5 Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Kecerdasan Spiritual Perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Karakteristik	Kecerdasan Spiritual							
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>1. Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	1	2,7	2	5,4	0	0	3	8,1
Perempuan	23	62,2	11	29,7	0	0	34	91,9
Jumlah	24	64,9	13	35,1	0	0	37	100
<b>2. Usia</b>								
21-30 tahun	10	27,0	10	27,0	0	0	20	54,1
31-40 tahun	12	32,4	2	5,4	0	0	14	37,8
41-50 tahun	2	5,4%	1	2,7	0	0	3	8,1
>50 tahun	0	0	0	0	0	0	0	0
Jumlah	24	64,9	13	35,1	0	0	37	100
<b>3. Pendidikan</b>								
D3	19	51,4	12	32,4	0	0	31	83,3
S1	5	13,5	1	2,7	0	0	6	16,2
Jumlah	24	64,9	13	35,1	0	0	37	100

Sumber: data primer 2014

Berdasarkan tabel 4.5 tabulasi silang karakteristik responden dengan tingkat kecerdasan spiritual perawat, berdasarkan karakteristik jenis kelamin adalah perempuan sebanyak 23 perawat (62,2%), berdasarkan umur adalah dengan rentang 31 - 40 tahun yaitu sebanyak 12 perawat (32,4%) dan berpendidikan D3 yaitu sebanyak 19 perawat (51,4%).

**Hasil tabulasi silang antara responden dengan perilaku *caring* perawat**

Tabel 4.6 Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Perilaku *Caring* Perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Karakteristik	Perilaku <i>Caring</i> Perawat							
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
<b>1. Jenis Kelamin</b>								
Laki-laki	36	46,8	5	6,5	0	0	41	53,2
Perempuan	32	41,5	4	5,2	0	0	36	46,8
Jumlah	68	88,3	9	11,7	0	0	77	100
<b>2. Usia</b>								
≤ 20 tahun	2	2,6	2	2,6	0	0	20	54,1
21-30 tahun	12	15,6	2	2,6	0	0	14	37,8
31-40 tahun	11	14,3	0	0	0	0	3	8,1
41-50 tahun	20	26,0	0	0	0	0	0	0
51-60 tahun	12	15,6	3	3,9				
61-70 tahun	11	14,3	2	2,6				
Jumlah	68	88,3	9	11,7	0	0	77	100
<b>3. Pekerjaan</b>								
Buruh	25	32,5	3	3,9	0	0	31	83,3
Swasta	19	24,7	3	3,9	0	0	6	16,2
IRT	16	20,8	1	1,3				
Pelajar	4	5,2	2	2,6				
PNS	4	5,2	0	0				
Jumlah	68	88,3	9	11,7	0	0	77	100
<b>4. Lama Rawat</b>								
3 - 4 hari	54	70,1	5	6,5	0	0	59	76,6
5 – 6 hari	4	5,2	4	5,2	0	0	8	10,4
>6 hari	10	13,0	0	0	0	0	10	13,0
Jumlah	68	88,3	9	11,7	0	0	77	100

Sumber: data primer 2014

Berdasarkan tabel 4.6 tabulasi silang karakteristik responden dengan tingkat perilaku *caring* perawat, berdasarkan karakteristik jenis kelamin adalah laki-laki sebanyak 36 orang (46,8 %), umur 41 - 50 tahun sebanyak 20 orang (45,9%) dan lama rawat inap 3 - 4 hari yaitu sebanyak 54 orang (70,1%).

## Hasil penelitian hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat

Tabel 4.7 Tabulasi Silang Tingkat Kecerdasan Spiritual dengan Perilaku *Caring* Perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Kecerdasan Spiritual	Perilaku <i>Caring</i> Perawat								$\pi$ Kendall's Tau	Sign
	Tinggi		Sedang		Rendah		Total			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
1. Tinggi	20	54,1	4	10,8	0	0	24	64,9	-0,17	0,921
2. Sedang	11	29,7	2	5,4	0	0	13	35,1		
3. Rendah	0	0	0	0	0	0	0	0		
Jumlah	31	83,8	6	16,2	0	0	37	100		

Sumber: data primer 2014

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak adalah responden dengan tingkat kecerdasan spiritual perawat kategori tinggi dan tingkat perilaku *caring* perawat dengan kategori tinggi. Tingkat kecerdasan spiritual dan tingkat perilaku *caring* perawat tinggi dimana keduanya sama-sama sebanyak 20 responden (54,1%).

Untuk mengetahui hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dilakukan analisis menggunakan uji analisis *kendall tau* dan didapatkan hasil nilai koefisien korelasi sebesar -0,17 dengan nilai signifikansi sebesar 0,921 ( $p > 0,05$ ). Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa “tidak ada hubungan yang signifikan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.”

### Pembahasan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

### Kecerdasan spiritual perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecerdasan spiritual perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mayoritas dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 24 perawat (64,9%). Kecerdasan spiritual perawat dikaitkan dengan jenis kelamin, jumlah responden dengan jawaban terbanyak kategori tinggi adalah jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 23 responden (62,2%), antara tingkat kecerdasan spiritual dengan jenis kelamin tidak dapat diperbandingkan karena jumlah responden perempuan dalam penelitian ini lebih banyak dari pada laki-laki.

Jumlah responden paling banyak dari kategori umur adalah dengan responden kategori tinggi yaitu usia antara 31 - 40 tahun yaitu sebanyak 12 responden (32,4%). Usia 31-40 tahun termasuk dalam kategori usia dewasa pertengahan. Menurut Santrock (1999, dalam Lim, 2011) dengan mempunyai ilmu pengetahuan dan keterampilan yang matang yang didapat selama belajar, seorang dewasa awal akan mampu memecahkan masalah secara sistematis.

Sedangkan jumlah responden paling banyak dari pendidikan D3 keperawatan sebanyak 19 responden (51,4%). Pada penelitian ini karakteristik pendidikan tidak dapat dibandingkan karena jumlah perawat dengan pendidikan D3 jauh lebih besar dari pada jumlah perawat dengan pendidikan S1.

Hasil jawaban kuesioner-kuesioner diatas menunjukkan bahwa kecerdasan spiritual perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah adalah tinggi yakni pada item kebiasaan shalat, kebiasaan berpuasa, kebiasaan zakat dan shadaqah, kebiasaan beradab Islam, kebiasaan membaca Al-qur'an, kebiasaan membaca, kebiasaan pengajian, kebiasaan berjamaah dan berorganisasi, serta kebiasaan berfikir positif. Sedangkan pada item kebiasaan berpuasa khususnya puasa senin kamis dan pemaknaan puasa sebagai kebutuhan jiwa, serta pada item kebiasaan berfikir positif meskipun sudah dalam kategori tinggi namun masih perlu ditingkatkan.

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mempunyai program-program keIslaman yang dilaksanakan secara rutin dan langsung dari bina rohani rumah sakit yang mengadakan, diantaranya program shalat fardhu berjamaah di masjid, kemudian dilanjutkan dengan pengajian tentang Islam, serta menerapkan tadarrus beberapa ayat dari Al-Qur'an sebelum rapat atau pergantian *sift* kerja perawat dilakukan, ditambah dengan keseriusan perawat dalam mengikuti program-program ini, sehingga hal ini dapat menjadikan kecerdasan spiritual perawat itu tinggi.

Namun, Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Rudiyanto (2010) dengan judul hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku proposial pada perawat dengan hasil ada hubungan yang positif dan signifikan antara kecerdasan spiritual dengan perilaku proposial pada perawat.

### **Perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Hasil penelitian ini bahwa mayoritas responden yang menilai perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta termasuk dalam kategori tinggi, sebanyak 68 responden (88,3%) dan tidak ada responden yang menilai perilaku *caring* perawat dalam kategori rendah.

Responden yang menilai tingkat perilaku *caring* perawat dengan kategori tinggi paling banyak adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 36 orang (46,8%). Menurut Nilsson dan Larsson (2005, dalam Potter & Perry, 2009) menunjukkan bahwa laki-laki cenderung mengkomunikasikan sesuatu secara langsung tanpa banyak pertimbangan dan melihat hubungan sebagai tugas saja, sedangkan perempuan cenderung lebih hati-hati dan teliti dalam melakukan penilaian terhadap sesuatu yang dianggap baik dan ataupun kurang baik dengan menggunakan perasaan. Sehingga laki-laki lebih mudah memberikan penilaian *caring* dengan tinggi, dari pada perempuan yang cenderung memerlukan banyak pertimbangan dalam memberikan penilaian.

Responden yang menilai tingkat perilaku *caring* dengan kategori tinggi paling banyak adalah responden yang berumur 41 -50 tahun, yaitu sebanyak 20 orang (45,9%). Responden pada usia 41-50 tahun adalah masa usia dewasa menengah. Dalam tahap dewasa menengah adalah tahap saat anak-anak mulai meninggalkan rumah, klien memasuki tahap keluarga pasca orangtua dan akan jarang mengalami sentuhan (Potter dan Perry, 2009). Sehingga saat berada di

rumah sakit mereka akan merasa diperhatikan dan dihargai oleh perawat yang setiap hari datang ke ruangan mereka, akibatnya mereka akan cenderung mudah mengatakan perawat sudah berperilaku *caring* dalam memberikan layanan keperawatan yang mereka terima, karena merasa memiliki teman selama berada di rumah sakit.

Responden yang menilai tingkat perilaku *caring* dengan kategori tinggi paling banyak adalah responden yang bekerja sebagai buruh, yaitu sebanyak 25 orang (32,5%). Jenis pekerjaan juga diasumsikan turut menentukan disposisi mereka terhadap informasi yang mereka terima. Orang dengan jenis pekerjaan yang menggunakan tenaga kasar, biasanya hanya menerima perintah dari atasan, cenderung takut untuk mengemukakan pendapat secara kritis (Liliweri, 2008).

Responden yang menilai tingkat perilaku *caring* dengan kategori tinggi paling banyak adalah responden dengan lama rawat inap 3 - 4 hari yaitu sebanyak 54 orang (70,1%). Biasanya pasien yang sudah menjalani masa rawat inap dalam jangka waktu lama, mereka akan cenderung merasa bosan, frustrasi dan putus asa terhadap penyakit yang dideritanya, sehingga hal itu akan mempengaruhi kondisi emosional pasien untuk memberikan penilaian buruk terhadap kinerja petugas, karena menganggap petugas kesehatan tidak dapat menyembuhkan secara cepat dan efisien penyakit yang dideritanya (Potter & Perry, 2009).

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah menerapkan sistem jaminan mutu yang diatur dalam 8 pilar, salah satu pilarnya adalah *customer focus*, yang artinya rumah sakit berupaya memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien. Sehingga dalam upaya tersebut, badan penjaminan mutu pernah bekerjasama dengan bagian manajemen keperawatan dalam mengadakan pelatihan tentang bagaimana berkomunikasi yang terapeutik, sebagai upaya peningkatan mutu rumah sakit terutama pada perilaku *caring* perawat.

Dengan adanya pelatihan komunikasi terapeutik, perawat telah mengetahui bagaimana cara berkomunikasi yang baik, yang dapat memberi makna terhadap kesembuhan pasien, kemudian perawat melatih dirinya dari apa yang telah didapatkan, kemudian perawat menerapkan dengan sungguh-sungguh apa yang telah dipelajari, sehingga pada penelitian ini didapatkan hasil penilaian perilaku *caring* perawat dalam kategori tinggi.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Putra (2011) yang telah melakukan penelitian mengenai hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas III di Bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil yang menunjukkan bahwa  $p$  lebih kecil dari pada 0,05 ( $0,023 < 0,05$ ), bahwa ada hubungan perilaku *caring* perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap kelas III di Bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Namun dari 10 item yang menjadi komponen penilaian perilaku *caring* perawat yang diteliti, hanya ada 1 item yang menilai tinggi secara keseluruhan yakni pada item pembentukan sistem nilai *humanistic* dan *altruistic* sebanyak 68 orang (100%) terkait pertanyaan apakah pelayanan yang diberikan perawat sudah memuaskan perawat dan pertanyaan apakah pasien memberikan rasa hormat kepada pasien dengan memperlakukan hal yang sama antara pasien yang satu dengan yang lain.

Sedangkan pada 9 item lainnya yakni item memberikan kepercayaan-harapan, menumbuhkan kesensitifan terhadap diri dan orang lain, mengembangkan hubungan saling percaya, meningkatkan dan menerima



ekspresi perasaan positif dan negatif klien, menggunakan sistematis metode penyelesaian masalah untuk pengambilan keputusan, peningkatan pembelajaran dan pengajaran interpersonal, menciptakan lingkungan yang mendukung, memberi bimbingan dalam memuaskan kebutuhan manusiawidandengembangkan faktor kekuatan eksistensial-fenomenologis masih terdapat beberapa pertanyaan yang dijawab pasien dengan jawaban “Tidak”.

### **Hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta**

Berdasarkan analisis data menggunakan uji korelasi *kendall tau*, membuktikan bahwa “tidak ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta” Hal ini berdasarkan hasil uji *kendall tau* dengan nilai signifikansi sebesar 0,921 ( $p > 0,05$ ). Sehingga, kecerdasan spiritual yang dimiliki oleh perawat tidak akan mempengaruhi perilaku *caring* perawat, apabila perawat yang memiliki kecerdasan spiritual rendah, belum tentu penilaian perilaku *caring* perawat juga rendah.

Menurut data yang telah didapatkan, memang kecerdasan spiritual perawat dan penilaian perilaku *caring* keduanya termasuk dalam kategori tinggi, namun apabila keduanya dihubungkan maka tidak ada hubungan yang signifikan, hal ini dapat dikarenakan perawat belum mengimplementasikan secara langsung kepada pasien terhadap kecerdasan spiritual yang dimilikinya. Padahal kecerdasan spiritual seseorang itu, tidak hanya berkaitan pada dirinya sendiri atau dirinya kepada Tuhan, melainkan juga kaitannya dari dirinya kepada orang lain. Inilah yang dinamakan dengan *hablu minallaah* (hubungannya dengan Allah) dan *hablu minannaas* (hubungannya dengan manusia), sebagaimana firman Allah SWT:

ضُرِبَتْ عَلَيْهِمُ الذَّلِيلَةُ أَيِّنَ مَا تُكْفِرُوا إِلَّا بِحَبْلِ مِّنْ  
اللَّهِ وَحَبْلِ مِّنَ النَّاسِ

Artinya: “Mereka diliputi kehinaan di mana saja mereka berada, kecuali jika mereka berpegang kepada tali (agama) Allah dan (menjaga) hubungan dengan manusia.” (QS. Ali Imran: 111)

Contohnya pada ibadah shalat, memang shalat adalah ibadah *fardhu* ‘ain artinya ketika seseorang tidak melaksanakan shalat wajib, maka orang tersebut akan mendapatkan konsekuensinya sendiri dari Allah SWT. Namun, shalat memberi makna selain pada diri sendiri, juga memberi makna pada orang lain, yakni antara lain hikmah persaudaraan di dalam shalat berjamaah dan gerakan takbir, ruku’ serta sujud sebagai bentuk rasa syukur pada Allah SWT, sehingga seseorang takut melaksanakan sesuatu yang dilarang oleh Allah SWT.

Selain kecerdasan spiritual ada beberapa faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku *caring* perawat antara lain psikologi, adat istiadat, lawan bicara, motivasi, kecerdasan intelektual dan kecerdasan emosional (Jayus, 2011).

## KESIMPULAN DAN SARAN

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Sebagian besar kecerdasan spiritual perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam klasifikasi tinggi yaitu sebanyak 24 orang (64,9%).
2. Sebagian besar penilaian perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam klasifikasi tinggi, yaitu sebesar 68 orang (88,3%).
3. Tidak ada hubungan yang signifikan antara kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan hasil uji analisis *kendall tau* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,921 ( $p > 0,05$ ).

### Saran

Adapun saran peneliti sebagai berikut:

1. Bina rohani RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dapat bekerjasama dengan perawat yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi dalam memenuhi spiritual pasien dalam upaya penyembuhannya.
2. Bagi kepala bidang keperawatan meningkatkan dukungan, sarana dan kesempatan perawat-perawat di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta untuk mengembangkan pengetahuan dan keterampilannya, antara lain dengan cara mengadakan pelatihan keperawatan khususnya pada perilaku *caring* perawat dengan memberikan pelatihan-pelatihan kepada perawat terkait perilaku-perilaku *caring*, sehingga pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.
3. Bagi perawat bangsal rawat inap Marwah dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta agar lebih membiasakan diri berpuasa puasa senin kamis dan berpikir positif, serta meningkatkan kebiasaan shalat, shadaqah, beradab Islam, membaca Al-Quran, membaca buku, mengikuti pengajian, serta aktif dalam berorganisasi.
4. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian tentang kecerdasan spiritual namun lebih ke arah implementasinya, contohnya terkait penerapan aspek spiritualitas perawat dengan perilaku *caring* perawat di bangsal rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dwidiyanti, M. (2007). "*Caring*" Kunci Sukses Perawat/Ners Mengamalkan Ilmu. Semarang: Hasani.
- Gunawan, A.W.(2004). *Genius Learning Strategy, Petunjuk Praktis Untuk Menerapkan Accelerated Learning*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Jayus. (2011). Etika Berkomunikasi Dalam Islam dalam <http://www.share-pdf.com/2014/1/18/5c347c09f1004483bddd16e7dc5040f/umri-komunikasi-Etika-Berkomunikasi-Dalam-Islam.htm>, diakses pada tanggal 17 Maret 2014.

- Kurniasih. (2010). *Mendidik SQ Anak Menurut Nabi Muhammad SAW*. Yogyakarta: Galangpress
- Liliweri, A. (2008). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pimpinan Pusat Muhammadiyah. (2012). *Standar Karakter dan Kompetensi Dokter Muhammadiyah*. Yogyakarta: Badan Penerbit FKIK
- Pohan, I. S. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar pengertian dan penerapan*. Jakarta: EGC.
- Potter & Perry, (2009). *Fundamental of Nursing Fundamental keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Putra, P.P. (2011). *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di Bangsal Marwah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah. Yogyakarta.
- Rudyanto.(2010). Hubungan antara Kecerdasan Emosi dan Kecerdasan Spiritual dengan Perilaku Prososial pada Perawat dalam <http://www.digilib.uns.ac.id>. Skripsi tidak dipublikasikan, Universitas Negeri Sebelas Maret, diakses pada tanggal 06 Maret 2014
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- YLKI. (2011). Mengadukan Layanan Kesehatan dalam <http://www.ylki.or.id/mengadukan-layanan-kesehatan.html>, diakses pada tanggal 20 Maret 2013