



The Influence of SFIC Spiritual Accompaniment on Work Motivation and Caring Behavior of Nurses at St. Vincentius Singkawang Hospital

Ester Mestoly¹, Asnet Leo Bunga², Sutanto Priyo Hastono³

^{1,2} Program Studi Magister Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus
email: Pricilla0580@gmail.com

Received: 23 June 2022; Revised: 12 July 2023; Accepted: 19 August 2023
DOI: <http://dx.doi.org/10.37905/aksara.9.3.1847-1858.2023>

Abstract

Peran yang kompleks dari perawat dalam pelayanan keperawatan mengharuskan adanya penyegaran secara berkala untuk menjaga motivasi dalam memberikan pelayanan yang penuh perhatian, sehingga diperlukan pendampingan untuk membangkitkan semangat dan memotivasi serta mengingatkan perawat akan panggilan dan makna dari profesinya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendampingan spiritualitas SFIC terhadap motivasi kerja dan perilaku caring perawat di unit rawat inap. Metode penelitian Quasi Eksperimen Control Group Pretest Posttest Design, penentuan kelompok kontrol dan intervensi dengan total Sampling. Hasil Uji Paired T-test menunjukkan $p=0,001$, ada perbedaan motivasi kerja perawat pretest dan posttest pendampingan spritualitas SFIC pada kelompok intervensi, sedangkan pada kolompok kontrol tidak ada perbedaan motivasi kerja perawat pretest dan posttest $p=0,239$. Hasil Uji Paired T-test diperoleh $p=0,001$, ada perbedaan perilaku caring perawat pretest dan posttest pendampingan spritualitas SFIC pada kelompok intervensi, sedangkan pada kelompok kontrol tidak ada perbedaan $p=0,360$. Hasil Uji Independent T-tes menunjukkan ada perbedaan yang signifikan rata-rata motivasi kerja antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol pada data posttest $p=0.001$, ada perbedaan yang signifikan rata-rata perilaku caring antara kelompok intervensi dengan kelompok control pada data posttest $p=0.0001$. Hasil Uji Ancova menunjukkan ada pengaruh yang signifikan metode intervensi (pendampingan spritualitas SFIC) terhadap kenaikan motivasi kerja perawat (p value 0,001) dan perilaku caring perawat (p value 0,001) setelah dikontrol oleh variabel konfounding. Kesimpulannya, spiritualitas dalam diri seseorang memiliki peran penting dalam memotivasi diri dan tercermin dalam perilaku caring saat memberikan pelayanan keperawatan. Saran pendampingan spritualitas dapat diselenggarakan sebagai salah satu kegiatan dalam program diklat Rumah Sakit.

Keywords: *Spiritualitas, Motivasi Kerja, Perilaku Caring*

LATAR BELAKANG

Bidang keperawatan merupakan komponen dari sistem pelayanan kesehatan yang fokus pada perawatan pasien dan berinteraksi dengan manusia, dengan memberikan pelayanan holistik yang mencakup seluruh aspek kehidupan manusia, apapun itu aspek biologis, psikologis, sosial, maupun spiritual (Nursalam, 2014). Tugas dan fungsi perawat secara umum adalah memberikan bantuan atau pelayanan kepada pasien dari level individu, keluarga, hingga masyarakat. Tujuannya adalah untuk menggunakan jasa perawatan, seseorang dapat mencapai kondisi kesehatan yang ideal baik dalam kondisi sakit maupun sehat yang mencakup seluruh aspek kehidupan manusia. Layanan perawatan diberikan



kepada individu yang mengalami kelemahan fisik dan mental, serta memiliki keterbatasan dalam pengetahuan dan keinginan untuk menjalankan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Budiono, 2016).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama berada disamping klien, tugas utamanya adalah mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia. Idealnya, seluruh komponen kebutuhan dasar manusia menjadi fokus kajian utama dalam menentukan ruang lingkup pekerjaan profesi (Yusuf et al., 2016). Berdasarkan tanggungjawab perawat diatas dalam memberikan asuhan keperawatan yang merupakan interaksi interpersonal perawat dan pasien, perawat perlu memiliki dasar spritualitas dalam mejalin hubungan interpersonal tersebut maka Spritualitas SFIC yang akan ditanamkan dalam diri perawat untuk menjadi dasar dalam dirinya untuk melakukan tanggungjawabnya dalam memberikan asuhan keperawatan.

Spiritualitas merupakan ekspresi kehidupan yang dirasakan lebih tinggi, lebih kompleks, atau lebih terintegrasi dalam pandangan hidup individu, dan melampaui pengalaman indrawi semata. Hal ini membantu individu meningkatkan kebijaksanaan dan kekuatan kehendak mereka, sehingga dapat mencapai hubungan yang lebih intim dengan Tuhan dan alam semesta. Selain itu, hal ini juga membantu dalam menghindari kesalahpahaman yang muncul dari persepsi sensorik, emosi, dan pemikiran yang salah (Endin Nasrudin & Ujam Jaenudin, 2021) Program Pendampingan Spiritualitas oleh Suster SFIC adalah bagian dari Perencanaan Manajemen Keperawatan di RS St. Vincentuis Singkawang yang bertujuan untuk meningkatkan motivasi kerja dan perilaku caring dalam memberikan pelayanan keperawatan. Spiritualitas SFIC merupakan suatu nilai yang berasal dari suster pendiri yaitu Sr. Theresia Van Miert yaitu Kesederhanan, kerendahan Hati (Matiraga), Kepatuhan (Ketaatan), dan Cinta Kasih (mengasihi) yang diwariskan dalam konstitusi dasar SFIC dan dalam buku diteguhkan oleh cinta Allah berlandaskan semangat atau spritualitas tersebut maka makna yang terkandung dalam spritualitas Suster pendahulu ini merupakan ketergerakan hati terhadap perawatan orang sakit dan lemah. (SFIC, 1988). Maka tepatlah semangat atau spritualitas ini diberikan atau diwariskan juga kepada karyawan rumah sakit secara khusus saat ini untuk perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Sikap dan tindakan perawat melakukan asuhan keperawatan tersebut perlu memiliki motivasi yang tinggi. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (ARHAM, 2018) di Rumah Sakit Islam Jombang menunjukkan bahwa penerapan Modul Spiritual Care berpengaruh pada sikap dan tindakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual. Hasil penelitian menunjukkan nilai signifikansi (p-value) sebesar 0,040 untuk tindakan perawat, sementara nilai signifikansi sebesar 0,003 untuk faktor lain, penerapan Spiritual Care memiliki pengaruh terhadap sikap dan tindakan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Pihak rumah sakit diharapkan dapat menyelenggarakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan spiritualitas misalnya melalui aktivitas kerohanian dan melalui pelatihan-pelatihan terutama pelatihan yang bersifat soft skill. Pemberian reward yang baik sehingga perawat dapat meningkatkan ketrampilan, pengetahuan, motivasi, dan persepsinya yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas spiritual yang baik dan kompetensi asuhan spiritual sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan (Arini et al., 2022).

Motivasi dapat diartikan sebagai proses yang menentukan seberapa besar tekad, arah, dan konsistensi individu dalam mencapai tujuan yang dikehendaki. (Robbins, P. S.; Judge, 2013). Motivasi dapat dikelompokkan menjadi internal dan eksternal. Motivasi internal



muncul dari dalam diri individu dan cenderung lebih kuat dan konsisten, sementara motivasi eksternal dipengaruhi oleh faktor-faktor di luar diri individu dan bersifat sementara. (Bernhard, 2017). Sedangkan Motivasi kerja adalah aktivitas yang membuat seseorang menyelesaikan tugasnya dengan semangat, rela, dan bertanggung jawab. Pekerja yang bekerja dengan usaha tinggi dianggap memiliki motivasi kerja yang tinggi, sementara pekerja yang kurang berusaha dianggap memiliki motivasi kerja yang rendah. (Fauzia Agustini, 2019) Menurut penelitian *The Effectiveness of Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)* yang dilakukan oleh Sakinah dan Suyadi pada tahun 2020, Kecerdasan Emosional dan Kecerdasan Spiritual (SEFT) terbukti efektif dalam mengurangi stres kerja hingga 57%. Selain itu, SEFT juga efektif meningkatkan motivasi kerja perawat sebesar 17%. Didukung oleh hasil penelitian (Ummah et al., 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi apakah ada korelasi antara dimensi spiritualitas dan tingkat motivasi kerja di Rumah Sakit Muhammadiyah Babat.

Rekomendasi dari bagian mutu pelayanan keperawatan Rumah Sakit St. Vincentius Singkawang Berdasarkan hasil survey kepuasan pasien pada bulan Januari-Juni 2022 di Rumah Sakit St. Vincentius Singkawang, terdapat empat poin yang masih perlu ditingkatkan dalam pelayanan keperawatan, yang diidentifikasi melalui angket yang ditulis oleh keluarga pasien. Poin-poin tersebut adalah: perawat memperkenalkan diri dengan benar dan menyapa pasien dengan melihat gelang, tanggap terhadap keluhan pasien dan keluarga, Untuk mendukung pasien dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka serta mendorong partisipasi dalam aktivitas spiritual, seperti berdoa. Untuk mengukur kemajuan dalam meningkatkan pelayanan keperawatan, dilakukan survey kepada 40 Pasien yang saat ini berada di ruang tunggu rumah sakit pada Januari 2023 menggunakan kuesioner. Hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata item pada keempat poin tersebut belum mencapai target kepuasan pasien yang diinginkan, yaitu 100%. Berdasarkan uraian permasalahan tersebut maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian tentang "Pengaruh Pendampingan Spritualitas Suster SFIC Terhadap Motivasi Kerja dan Perilaku Caring Perawat Di Rumah Sakit St. Vincentius Singkawang."

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian eksperimen semu (quasy experiment) adalah penelitian yang menguji coba suatu intervensi pada sekelompok subjek dengan atau tanpa kelompok perbandingan namun tidak dilakukan randomisasi untuk memasukkan subjek kedalam kelompok perlakuan atau kontrol. Rancangan penelitian ini adalah Pre test and post test non equivalent control group yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan dua kelompok tanpa melakukan randomisasi, satu kelompok diberi perlakuan dan kelompok lain sebagai kontrol atau pembanding, kemudian diobservasi sebelum dan sesudahnya Responden yang dipilih adalah perawat yang bekerja di ruang rawat inap di RS St. Vincentius Singkawang. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh perawat pelaksana pada Unit Rawat Inap, Rumah Sakit St. Vincentius Singkawang sebanyak 103 perawat rawat inap. Peneliti menggunakan teknik total sampling, yang memenuhi kriteria Perawat rawat inap sebanyak 96 perawat sebagai kelompok intervensi 48 perawat, dan sebagai kelompok kontrol 48 perawat. Analisis univariat pada penelitian ini menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, masa kerja dan pendidikan, bivariat uji yang digunakan adalah uji statistik Paired Samples T- Test



(uji T Dependen dan uji-t independen bertujuan untuk mengetahui perbedaan mean dua kelompok data independen, sedangkan untuk Multivariat menggunakan ANCOVA.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Karakteristik data pribadi (variabel kovariat) yang terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja:

Table 1

Distribusi Responden Menurut Jenis Kelamin, pendidikan, usia dan masa kerja pada kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol (n=96).

| Karakteristik | Kelompok Intervensi | | Kelompok Kontrol | |
|----------------------|---------------------|------------|------------------|------------|
| | Frekuensi | Persentase | Frekuensi | Persentase |
| Jenis Kelamin | | | | |
| Pria | 16 | 33,3 | 16 | 33,3 |
| Wanita | 32 | 66,7 | 32 | 66,7 |
| Pendidikan | | | | |
| Ners | 34 | 70,8 | 34 | 70,8 |
| Vokasi | 14 | 29,2 | 14 | 29,2 |
| Usia | | | | |
| Remaja Akhir (17-25) | 2 | 4,2 | 1 | 2,1 |
| Dewasa Awal (26-35) | 39 | 81,3 | 43 | 89,6 |
| Dewasa Akhir (36-45) | 6 | 12,5 | 4 | 8,3 |
| Lansia Awal (46-55) | 1 | 2,1 | 0 | 0 |
| Masa Kerja | | | | |
| 3-6 tahun | 18 | 37,5 | 18 | 37,5 |
| 7-10 tahun | 21 | 43,8 | 23 | 47,9 |
| >10 tahun | 9 | 18,8 | 7 | 14,6 |

(Source: Primary Data, 2023)

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa pada kelompok intervensi lebih banyak yang masa dewasa awal yaitu ada 87,5 % sedangkan masa dewasa pertengahan 12,5 %. Demikian juga pada kelompok control usianya menunjukkan usia masa dewasa awal 89,6%, sedangkan yang masa dewasa pertengahan 10,4%, jenis kelamin pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol berimbang lebih banyak yang berjenis kelamin wanita yaitu masing-masing 66,7 %. Sedangkan pria yaitu ada 33,3 %, usia pada kelompok intervensi lebih banyak yang masa dewasa awal yaitu ada 87,5 % sedangkan masa dewasa pertengahan 12,5 %. Demikian juga pada kelompok control usianya menunjukkan usia masa dewasa awal 89,6%, sedangkan yang masa dewasa pertengahan 10,4%, masa kerja pada kelompok intervensi dn kelompok kontrol sebagian besar lama kerja 7-10 tahun.



Analisis Bivariat

Uji Pengaruh Intervensi Pendampingan Spritualitas SFIC terhadap Motivasi Kerja Dan Perilaku Caring Perawat

Table 2.
Analisis Motivasi Kerja Sebelum (pretes) dan Sesudah (postest) Diberikan Pendampingan Spritualitas SFIC, Pada Kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol (n=96)

| Kelompok | Variabel | Sebelum (pretest) | | Setelah (postest) | | P Value | N |
|------------|----------------|-------------------|-------|-------------------|-------|---------|----|
| | | Mean | SD | Mean | SD | | |
| Intervensi | Motivasi Kerja | 84,23 | 5,861 | 94,42 | 3,689 | 0,001 | 48 |
| Kontrol | Motivasi Kerja | 86,67 | 7,042 | 85,71 | 5,961 | 0,239 | 48 |

(sumber Data Primer, 2023)

Tabel 2 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi Rata-rata motivasi kerja sebelum (pretest) diberikan pendampingan spritualitas SFIC sebesar 84,23 dan standar deviasi 5,861. Sedangkan setelah (postest) dilakukan pendampingan spritualitas SFIC motivasi kerja mengalami kenaikan menjadi rata-ratanya 94,42 dan standar deviasi 3,689. Dengan demikian pemberian intervensi pendampingan spritualitas SFIC mengalami kenaikan skor motivasi kerja sebesar 10,19. Hasil Uji statistic didapatkan p value = 0,001 berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor motivasi kerja antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan spritualitas SFIC. Hasil uji-t sampel berpasangan di atas memperoleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05, maka H0 ditolak artinya ada perbedaan motivasi kerja perawat sebelum dan sesudah pendampingan spritualitas SFIC pada kelompok intervensi.

Table 3
Analisis Perilaku Caring Sebelum (pretes) dan Sesudah (postest) Diberikan Pendampingan Spritualitas SFIC, Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol (n=96)

| Kelompok | Variavel | Sebelum (pretest) | | Setelah (postest) | | P Value | N |
|------------|-----------------|-------------------|-------|-------------------|-------|---------|----|
| | | Mean | SD | Mean | SD | | |
| Intervensi | Perilaku caring | 72,25 | 4,836 | 92,88 | 5,741 | 0,0001 | 48 |
| Kontrol | Perilaku caring | 68,13 | 3,606 | 67,85 | 3,433 | 0,360 | 48 |

(sumber Data Primer, 2023)

Tabel 3 menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi, rata-rata perilaku caring sebelum (pretest) diberikan pendampingan spritualitas SFIC sebesar 72,25 dan standar deviasi 4,836. Sedangkan setelah (postest) dilakukan pendampingan spritualitas SFIC perilaku caring mengalami kenaikan menjadi rata2 nya 92,88 dan standar deviasi 5,741. Dengan demikian pemberian intervensi pendampingan spritualitas SFIC mengalami



kenaikan skor perilaku caring sebesar 20,63. Hasil Uji statistic didapatkan p value = 0,001 berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor perilaku caring antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan spritualitas SFIC. Hasil uji-t sampel berpasangan di atas memperoleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05, maka H0 ditolak berarti ada perbedaan perilaku caring perawat sebelum dan sesudah pendampingan spritualitas SFIC pada kelompok intervensi.

Table 4
Analisis Perbedaan Motivasi Kerja antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Data Postest (n=96)

| Variabel | Kelompok | Mean | SD | P Value | N |
|----------------|------------|-------|-------|---------|----|
| Motivasi Kerja | Intervensi | 94,42 | 3,689 | 0,001 | 48 |
| | Kontrol | 85,71 | 5,961 | | 48 |

(sumber Data Primer, 2023)

Tabel 5.21 menunjukkan bahwa rata-rata motivasi kerja kelompok intervensi 94,42 dan standar deviasi 3,689. Sedangkan rata-rata motivasi kerja kelompok kontrol adalah 85,71 dan Standar deviasi 5,961. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,001 berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata motivasi kerja antara kelompok intervensi dengan kelompok control.

Table 5
Analisis Perbedaan Perilaku Caring antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Data Postest (n=96)

| Variabel | Kelompok | Mean | SD | P Value | n |
|-----------------|------------|-------|-------|---------|----|
| Perilaku Caring | Intervensi | 92,88 | 5,741 | 0,0001 | 48 |
| | Kontrol | 67,85 | 3,433 | | 48 |

(sumber Data Primer, 2023)

Tabel 5 menunjukkan bahwa rata-rata perilaku caring kelompok intervensi 92,88 dan standar deviasi 5,741. Sedangkan rata-rata perilaku caring kelompok kontrol adalah 67,85 dan Standar deviasi 3,433. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,001 berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata perilaku caring antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol

Analisis Multivariat

Tujuan analisis multivariate dengan menggunakan uji multivariat Ancova adalah untuk mengetahui pengaruh murni dari intervensi pendampingan spritualitas SFIC terhadap kenaikan motivasi kerja dan perilaku perawat, dengan dikontrol oleh variabel confounding jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama kerja.



Table 5
Analisis Multivariat Pengaruh Pendampingan Spritualitas SFIC terhadap Motivasi Kerja dengan dikontrol variabel Konfounding jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama kerja (n=96)

| Variabel | B | P value |
|-------------------|--------|---------|
| Intercept | 86,695 | 0,001 |
| Metode Intervensi | 8,661 | 0,001 |
| Jenis Kelamin | -2,385 | 0,025 |
| Usia | 2,196 | 0,073 |
| Pendidikan | -1,265 | 0,248 |
| Lama Kerja | 0,026 | 0,971 |

Berdasarkan tabel 5.23 terlihat bahwa hasil analisis multivariat ancova menunjukkan ada pengaruh yang signifikan metode intervensi (intervensi pendampingan spritualitas SFIC) terhadap kenaikan motivasi kerja perawat (p value 0,001) setelah dikontrol oleh jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama kerja. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin (p value=0,025), usia (p value=0,073), pendidikan (p value=0,248, lama kerja (p value=0,971) dari keempat variabel konfounding hanya variabel jenis kelamin yang ada berhubungan signifikan dengan motivasi kerja perawat. Artinya Variabel Kenaikan Skor Motivasi Kerja Selain Dipengaruhi Oleh Variabel Intervensi (Pendampingan Spiritual Sfic), Variabel Jenis Kelamin Iktu Juga Mempengaruhi Motivasi Kerja.

Table 6
Analisis Multivariat Pengaruh Pendampingan Spritualitas SFIC terhadap Perilaku Caring dengan dikontrol variabel Konfounding jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama kerja (n=96)

| Variabel | B | P value |
|-------------------|--------|---------|
| Intercept | 71,114 | 0,001 |
| Metode Intervensi | 25,069 | 0,001 |
| Jenis Kelamin | 1,048 | 0,317 |
| Usia | -2,170 | 0,070 |
| Pendidikan | -1,011 | 0,357 |
| Lama Kerja | 0,451 | 0,532 |



Berdasarkan tabel 6 terlihat bahwa hasil analisis multivariat ancova menunjukkan ada pengaruh yang signifikan metode intervensi (intervensi pendampingan spritualitas SFIC) terhadap kenaikan perilaku caring perawat (p value 0,001) setelah dikontrol oleh jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama kerja. Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin (p value=0,317), usia (p value=0,070), pendidikan (p value=0,357), lama kerja (p value=0,532) tidak berhubungan signifikan dengan perilaku caring perawat. Berarti variabel jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama kerja tidak ikut mempengaruhi kenaikan perilaku caring perawat. Dalam penelitian ini, terjadinya kenaikan perilaku caring berarti murni hanya dikarenakan factor intervensi pendampingan spritualitas SFIC.

Diskusi

1. Analisis Motivasi Kerja Sebelum (*pretes*) dan Sesudah (*postest*) Diberikan Pendampingan Spritualitas SFIC, Pada Kelompok Intervensi dan kelompok Kontrol.

Hasil uji-t sampel berpasangan di atas memperoleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak artinya ada perbedaan motivasi kerja perawat sebelum dan sesudah pendampingan spritualitas SFIC pada kelompok intervensi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Achmad Riyanto, (2021) Perbedaan Motivasi Kerja Karyawan Rumah Sakit Ditinjau dari Keikutsertaan dalam Program Pembinaan Religiusitas Hasil uji-t menghasilkan nilai $t = 0,003$ ($p < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam hal motivasi kerja pada karyawan rumah sakit yang mendapatkan program pembinaan religiusitas. Pendapat peneliti dari pengalaman melakukan Intervensi pendampingan spritualitas dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap peningkatan motivasi kerja, terutama karena perawat merasa terhubung secara pribadi dengan dimensi spiritual dalam kehidupan mereka sehingga intervensi spritualitas dapat berkontribusi pada peningkatan motivasi kerja, pendampingan spritualitas membantu perawat menemukan makna dan tujuan yang lebih dalam dalam pekerjaan mereka, merasa bahwa pekerjaannya memiliki nilai spiritual atau kontribusi positif terhadap pelayanan, meningkatkan motivasinya untuk bekerja keras, Spritualitas terkait dengan nilai-nilai kesederhanaan, kerendahan hati, kepatuhan dan cinta kasih, ketika mengintegrasikan nilai-nilai ini ke dalam pekerjaannya, mereka cenderung memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk menjalankan tugas mereka dengan benar dan jujur.

2. Analisis Perilaku Caring Sebelum (*pretes*) dan Sesudah (*postest*) Diberikan Pendampingan Spritualitas SFIC, Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Hasil uji-t sampel berpasangan di atas memperoleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05, maka H_0 ditolak berarti ada perbedaan perilaku caring perawat sebelum dan sesudah pendampingan spritualitas SFIC pada kelompok intervensi. Penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Haflah, 2020) yang dilakukan di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara, hasil uji simultan menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan antara kecerdasan emosional terhadap perilaku caring dengan nilai p sebesar 0,001. peneliti berfokus pada keberadaan naluri caring dalam diri individu sebagai sesuatu yang alami, di mana rasa kasih sayang terhadap diri sendiri dan lingkungan sudah ada. Oleh karena itu, pendampingan dianggap mampu meningkatkan perilaku caring melalui internalisasi nilai-nilai yang mendorong individu untuk lebih menghayati dan memahami tindakan



caring dalam konteks pelayanan, meskipun demikian masih terdapat beberapa pernyataan yang memerlukan perhatian lanjutan. Memiliki kesadaran diri dalam memberikan perawatan yang lebih empatik dan perhatian, perawat yang terlibat dalam pendampingan spiritualitas dapat mengembangkan tingkat empati yang lebih dalam terhadap pelayanan. Membantu mereka lebih peka terhadap kebutuhan spiritual, emosional, dan psikologis pasien, dan mampu memberikan dukungan yang lebih baik, proses pendampingan spiritualitas membantu perawat mengembangkan keterampilan komunikasi yang lebih baik, termasuk mendengarkan aktif.

3. Analisis Perbedaan Perilaku Caring antara Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Pada Data Posttest

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,001 berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata perilaku caring antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol, Sejalan dengan penelitian (Koesmarsono et al., 2020) Pelatihan Kecerdasan Spiritual Dan Kecerdasan Emosional Untuk Meningkatkan Perilaku Peduli Para Perawat hasil pre-test dan post-test skala SSEIT adalah 0,009. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan antara sebelum dan sesudah diberikan pelatihan. Adanya perbedaan dan nilai mean yang meningkat, maka dapat diambil kesimpulan bahwa pelatihan yang diberikan memberikan pengaruh pada sikap partisipan terhadap perilaku peduli para perawat. Proses pendampingan spiritualitas dalam rangka meningkatkan perilaku caring perawat menjadi langkah yang penting dalam memperkuat aspek spiritual dalam praktek perawatan. Langkah awal dalam proses ini adalah memberikan edukasi dalam bentuk Dalam pendampingan perawat merenungkan nilai-nilai, kesederhanaan, kerendahan hati, kepatuhan dan cinta kasih. Pendampingan spritualitas membantu perawat memahami bagaimana pengalaman pribadi mereka dapat memengaruhi cara mereka merawat pasien secara lebih empatik dan peduli, Saat merawat pasien, perawat harus mampu melakukan penilaian spiritual pasien. Ini mencakup mendengarkan dengan seksama, bertanya tentang kebutuhan spiritual pasien, dan mengenali tanda-tanda atau kebutuhan spiritual yang mungkin muncul selama perawatan. Pendampingan spiritualitas dapat membantu perawat mengembangkan perilaku caring yang lebih holistik, peduli, dan empatik terhadap pasien, terutama dalam menghadapi isu-isu spiritual yang sering kali sangat penting bagi pasien.

4. Analisis Multivariat Pengaruh Pendampingan Spritualitas SFIC terhadap Motivasi Kerja dengan dikontrol variabel Konfounding jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama kerja.

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin (p value=0,025), usia (p value=0,073), pendidikan (p value=0,248, lama kerja (p value=0,971) dari keempat variabel konfounding hanya variabel jenis kelamin yang ada berhubungan signifikan dengan motivasi kerja perawat. Artinya Variabel Kenaikan Skor Motivasi Kerja Selain Dipengaruhi Oleh Variabel Intervensi (Pendampingan Spiritual Sfic), Variabel Jenis Kelamin Ikut Juga Mempengaruhi Motivasi Kerja. Pendapat peneliti Jenis kelamin dapat memengaruhi intervensi spiritualitas dalam meningkatkan motivasi kerja perawat karena perbedaan dalam nilai-nilai, keyakinan, dan pengalaman pribadi yang mungkin terkait dengan spiritualitas. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi cara seseorang merasakan dan menghubungkan diri mereka dengan aspek spiritual dalam pekerjaan mereka, mereka merasakan dan mengintegrasikan spiritualitas ke dalam pekerjaan mereka. Misalnya, seorang perawat perempuan mungkin lebih terbuka terhadap gagasan



merawat sebagai panggilan spiritual. Seseorang yang memiliki pengalaman spiritual yang kuat atau pengalaman hidup yang signifikan mungkin lebih cenderung mencari makna dalam pekerjaan mereka melalui dimensi spiritual. Penting untuk diingat bahwa perbedaan dalam jenis kelamin hanya salah satu dari banyak faktor yang dapat memengaruhi bagaimana seseorang mengintegrasikan spiritualitas dalam pekerjaan mereka. Oleh karena itu, pendekatan yang memadai untuk meningkatkan motivasi kerja perawat melalui intervensi spiritualitas harus mempertimbangkan konteks individu dan menciptakan lingkungan yang inklusif dan mendukung bagi semua perawat.

5. Analisis Multivariat Pengaruh Pendampingan Spritualitas SFIC terhadap Perilaku Caring dengan dikontrol variabel Konfounding jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama kerja.

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin (p value=0,317), usia (p value=0,070), pendidikan (p value=0,357), lama kerja (p value=0,532) tidak berhubungan signifikan dengan perilaku caring perawat. Berarti variabel jenis kelamin, usia, pendidikan dan lama kerja tidak ikut mempengaruhi kenaikan perilaku caring perawat. Dalam penelitian ini, terjadinya kenaikan perilaku caring berarti murni hanya dikarenakan factor intervensi pendampingan spritualitas SFIC. Pendapat peneliti, perilaku caring murni mengalami peningkatan dari proses pendampingan bertentangan dengan penelitian diatas dimana intervensi masih dipengaruhi oleh lama kerja, dalam penelitian ini secara bersama-sama setelah dikontrol olah variabel confonding didapatkan hasil bahwa intervensi yang diberikan kepada perawat untuk meningkatkan perilaku caring murni meningkat oleh intervensi yang diberikan yaitu pendampingan spritualitas SFIC seghingga pendampingan ini dapat dilakukan untuk dasar dalam membangun suatu nilai yang akan berdampak pada perilaku yang baik dalam memberikan pelayanan.

KESIMPULAN

1. pemberian intervensi pendampingan spritualitas SFIC mengalami kenaikan skor motivasi kerja sebesar 10,19. Hasil Uji statistic didapatkan p value = 0,001 berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata skor motivasi kerja antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan spritualitas SFIC. Hasil uji-t sampel berpasangan di atas memperoleh nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,001 lebih kecil dari 0,05, artinya ada perbedaan motivasi kerja perawat sebelum dan sesudah pendampingan spritualitas SFIC pada kelompok intervensi.
2. Hasil dari analisis statistik menunjukkan bahwa nilai p -value adalah 0,001, yang mengindikasikan adanya perbedaan yang signifikan dalam rata-rata skor perilaku caring sebelum dan setelah intervensi pendampingan spritualitas SFIC. Hasil dari uji-t sampel berpasangan menunjukkan nilai signifikansi (Sig.) sebesar 0,001, yang lebih rendah dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam perilaku caring perawat sebelum dan setelah penerapan pendampingan spritualitas SFIC pada kelompok intervensi.
3. Sedangkan rata-rata motivasi kerja kelompok kontrol adalah 85,71 dan Standar deviasi 5,961. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,001 berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata motivasi kerja antara kelompok intervensi dengan kelompok control.



4. Perbedaan Perilaku Caring kelompok intervensi 92,88 dan standar deviasi 5,741. Sedangkan rata-rata perilaku caring kelompok kontrol adalah 67,85 dan Standar deviasi 3,433. Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,001 berarti ada perbedaan yang signifikan rata-rata perilaku caring antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol.

IMPLIKASI

Upaya pendampingan lebih lanjut Agar perubahan ini dapat tercapai, direkomendasikan agar program pendampingan spiritualitas SFIC menjadi bagian dari program tahunan dalam pelatihan dan pengembangan (diklat) bagi para perawat. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa para perawat memiliki kesempatan untuk mendalami dimensi spiritualitas dalam profesi mereka. Dengan demikian, aspek dari pernyataan ini dapat menunjukkan loyalitas tinggi terhadap pelayanan terutama pelayanan keperawatan.

REFERENCES

- arham, A. H. (2018). Pengaruh Penerapan Modul Spiritual Care Terhadap Sikap Dan Tindakan Perawat Dalam Melakukan Asuhan Keperawatan Spiritual Di Rumah Sakit Islam Jombang.
- Arini, H. N., Wastu Adi Mulyono, & Susilowati, I. (2022). Hubungan Spiritualitas Perawat Dan Kompetensi Asuhan Spiritual. 08(01), 23–28.
- Budiono. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Konsep Dasar Keperawatan*.
- Endin Nasrudin, M. H., & Ujam Jaenudin, Ms. (2021). *Psikologi Agama Dan Spiritualitas*. 22–36.
- Fauzia Agustini. (2019). *STRATEGI MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA*. UISU Press.
- Haflah, N. (2020). *Pengaruh Kecerdasan Emosional Dan Kecerdasan Spiritual Terhadap Perilaku Caring Perawat Di Rumah Sakit Universitas Sumatera Utara*.
- Koesmarsono, B., Paramita, T., & C. Sinambela, F. (2020). Pelatihan Kecerdasan Spiritual Dan Kecerdasan Emosional Untuk Meningkatkan Perilaku Peduli Para Perawat. *Jurnal Psikohumanika*, 12(1), 21–38. <https://doi.org/10.31001/j.psi.v12i1.792>
- Nursalam. (2014). *Manajemen Keperawatan, Teori dan Aplikasi Praktek Dilengkapi dengan Kuesioner*.
- Robbins, P. S.; Judge, A. T. (2013). *Organizational Behavior* (15 th). Pearson Education, Inc.
- SFIC. (1988). *Anggaran Dasar Dan Cara Hidup Saudara-Saudari Ordo Ketiga Regular Santo Fransiskus Dan Konstitusi Serta Satatuta General*.
- Ummah, F., Nurdiana, F., & Zahro, A. A. (2016). Hubungan Nilai Spiritual Dengan Motivasi Kerja. x, 1–8.
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). Kebutuhan Spritual : Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan. In *Mitra wacana media*.
- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33-48.
- Adamy, M. (2016). Upcycling: From Old To New. *Kunststoffe International*, 106(12),



16–21.

- Calong, K. A. C., & Soriano, G. P. (2019). Construct Validity And Reliability Of Caring Nurse Patient Interaction Scale-Nurse Among Filipino Nurses. *International Journal Of Caring Sciences*, 12(January), 1017–1022.
- Erna Efsantin, L. M., & Hariyanti, T. B. (2018). Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Caring Perawat Di Ruang Rawat Inap Bedah.
- Kusmiran, E. (2019). *Soft Skills Caring Dalam Pelayanan Keperawatan (Dua)*.
- Ummah, F., Nurdiana, F., & Zahro, A. A. (2016). Hubungan Nilai Spiritual Dengan Motivasi Kerja. *X*, 1–8.
- Vela, P., & Dewi, Y. (2018). *Caring Perawat Pada Pasien Dalam Kondisi Kritis Di Kabupaten Kediri*.
- Susanto Priyo Harsono Luknis Sabri. (2011). *Statistik Kesehatan*. PT. Rajagrafondo Perada.
- Sutanto, H. (2017). *Analisa Data Pada Bidang Kesehatan (1st Ed.)*. PT. Rajagrafondo Perada.