



SKRIPSI

**HUBUNGANKECERDASANSPIRITUAL DENGANPERILAKU CARING MAHASISWA
NERSSTIKSTELLAMARIS
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMEN

OLEH :

ARJUNITA SASSAN

C1514201052

ESTEVANI HERMINA LARAT

C1514201063

**PROGRAM STUDISARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2019



SKRIPSI

**HUBUNGANKECERDASANSPIRITUAL DENGANPERILAKU CARING MAHASISWA
NERSSTIKSTELLAMARIS
MAKASSAR**

PENELITIAN NON-EKSPERIMEN

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

ARJUNITA SASSAN

C1514201052

ESTEVANI HERMINA LARAT

C1514201063

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR**

2019

PERTANYAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Arjunita Sassan
Nim : C1514201052
2. Nama : Estevani Hermina Larat
Nim : C1514201063

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri dan bukan merupakan duplikasi ataupun plagiasi (Jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pertanyaan ini kami buat dengan sebenar-benarnya

Makassar, Maret 2019

Yang menyatakan,

Arjunita Sassan

Estevani Hermina L

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN KECERDASAN SPIRITUAL DENGAN PERILAKU CARING
MAHASISWA NERS STIK STELLA MARIS MAKASSAR**

Diajukan oleh :

ARJUNITA SASSAN (C1514201052)

ESTEVANI HERMINA LARAT (C1514201063)

Disetujui oleh :

Pembimbing



(Rosdewi,SKp.,MSN)

NIDN : 0906097002

Wakil Ketua I Bidang Akademik



(Henny Pongantung,Ns.,MSN.,DN.Sc)

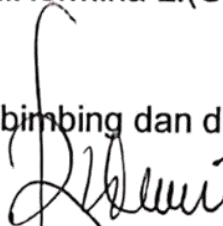
NIDN: 0912106501

**HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI**

**HUBUNGAN KECERDASAN SPRITUAL DENGAN PERILAKU CARING
PADA MAHASISWA NERS STIK STELLA MARIS MAKASSAR**


Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
Arjunita Sassan (C1514201052)
EstevaniHermina L.(C1514201063)

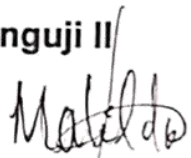
Telah dibimbing dan disetujui oleh :


Rosdewi, SKp.,MSN
NIDN: 0906097002

Telah Diuji Dan Dipertahankan Dihadapan Dewan Penguji Pada Tanggal
25 Maret 2019 Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I

(dr. Ronny Effendi, M.Kes)
NIDN: 0919077501

Penguji II

(Matilda M. Paseno, Ns.M.Kes)
NIDN : 0925107502

Makassar, 25 Maret 2019
Program Studi Sarjana Keperawatan
Ketua STIK Stella Maris Makassar


(Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes)
NIDN : 0928027101

PERTANYAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

3. Nama : Arjunita Sassan
Nim : C1514201052
4. Nama : Estevani Hermina Larat
Nim : C1514201063

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih-media/formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, Maret 2019

Yang menyatakan,

Arjunita Sassan

Estevani Hermina Larat

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan penyertaanNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul **“Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Perilaku Caring Mahasiswa STIK Stella Maris Makassar”**.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penulisan proposal ini sebagai wujud ketidaksempurnaan manusia dalam berbagai hal disebabkan keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang penulis miliki. Oleh karena itu penulis sangat harapkan saran dan kritik yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak baik moril maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si,Ns.,M.Kes. Selaku Ketua STIK Stella Maris Makassar.
Terimakasih atas koreksi dan ilmu yang diberikan kepada penulis selama proses penyusunan skripsi ini sampai ujian skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
2. Henny Pongantung, Ns.,MSN, DN.Sc Selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIK Stella Maris Makassar.
3. Rosdewi, SKp.,MSN, Selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Keuangan STIK Stella Maris Makassar.
4. Fr. Blasius Perang, CMM.,M.Psy Selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan STIK Stella Maris Makassar.
5. Fransiska Anita, Ns.,M.Kep.,Sp.KMB. Selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Rosdewi, SKp.,MSN. Selaku pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan masukan selama penyusunan skripsi di STIK Stella Maris Makassar.
7. Kepada seluruh staf dosen, pengajar, dan pegawai di STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan arahan dan masukan selama mengikuti pendidikan di STIK Stella Maris Makassar.

8. Kedua orang tua dari Arjunita Sassan yaitu Nopen Sassan (Ayah) dan Damaris (Ibu) serta kedua orang tua dari Estevani Hermina L yaitu Mathias Kawarnedi (Ayah) dan Yohana Kawarnedi (Ibu), serta sanak saudara penulis yang selalu memberikan doa, semangat, dukungan, serta dukungan baik moril maupun materil.
9. Kepada teman-teman seperjuangan mahasiswa kelas B angkatan 2015 Program Studi Sarjana Keperawatan STIK Stella Maris Makassar dan sahabat yang tidak berhentinya mendukung dalam penyusunan skripsi.
10. Kepada semua pihak yang tidak sempat disebutkan satu per satu yang telah banyak mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Makassar, Maret 2019

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN KECERDASAN SPIRITUAL DENGAN PERILAKU CARING MAHASISWA NERS STIK STELLA MARIS MAKASSAR

(Dibimbing oleh Rosdewi, SKp.,MSN)

ARJUNITA SASSAN DAN ESTEVANI HERMINA L
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS
(xvii + 46 halaman + 21referensi + 7 tabel + 9 lampiran)

Kecerdasan spritual adalah kemampuan memahami diri sendiri dan lingkungan sehingga dapat memaknai hidup. Baik dan buruk tidak hanya dicapai dengan akal, tetapi memerlukan bimbingan sang pencipta. Kecerdasan spritual adalah kemampuan dalam memanfaatkan kekuatan non fisik dan kesadaran yang menghubungkan kita langsung dengan Tuhan. Kecerdasan spritual adalah kecerdasan menuju kearifan, lalu meraih kebahagiaan, kemampuan manusia menjawab makna hidup. Seseorang yang mempunyai kecerdasan spritual yang tinggi biasanya bekerja secara tenang, damai, puas dengan hasil kerjanya pekerjaannya dapat di selesaikan sesuai prosedur yang telah ditentukan. Bukan sebagai beban yang selalu mengancam perasaan, sehingga berpotensi untuk stress. Sehingga kecerdasan spritual ini dapat mempengaruhi perilaku *caring* seseorang. Karena dengan adanya kecerdasan spritual yang baik, yang dimiliki seseorang maka akan member dampak terhadap sikap peduli (perilaku *caring*) dalam melakukan tindakan keperawatan. Adapun tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* pada mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar. Jenis penelitian yang digunakan adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar tahun ajaran 2018/2019. Metode sampling yang digunakan *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling* dengan jumlah sampel 162 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisisioner. Uji statistic yang digunakan adalah uji chi-square. Hasil analisa data diperoleh nilai $p=0,00$ hal ini menunjukkan nilai $p<\alpha$ (0,05) maka dapat disimpulkan hipotesis alternative (H_a) di terima dan hipotesis nol (H_0) di tolak, yang berarti ada hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* pada mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar.

Kata kunci : kecerdasan spritual, perilaku *caring*

ABSTRACT

RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUAL INTELLIGENCE WITH CARING BEHAVIOR OF STUDENT NURSE STIK STELLA MARIS MAKASSAR

(supervised by Rosdewi, SKp.,MSN)

ARJUNITA SASSAN DAN ESTEVANI HERMINA LARAT
Bachelor Program of Nursing of STIK Stella Maris Makassar
(xvii + 46 pages + 21 references + 7 tables + 9 attachments)

Spiritual intelligence is the ability to understand personality and the environment, so that you can improve life to be better. Better life and worst not only achieved by the reason, but also requires guidance of the creator. Spiritual intelligence is the ability to use non-physical strength and awareness which connects people directly with God. Spiritual intelligence is intelligence towards wisdom, then achieve a happiness, human ability answers the meaning of life. Someone who has high spiritual intelligence usually works calmly, peacefully, satisfied with the outcome of job, the work can be completed according to a predetermined procedure. Work seems not as a burden that always threatens feelings, so that the potential for stress. So that spiritual intelligence can affect one's caring behavior. Because with the existence of good spiritual intelligence, which is owned by someone, it will have an impact on caring attitude (caring behavior) in carrying out nursing actions. The purpose of this research was to determine the relationship between spiritual intelligence and caring behavior in student STIK Stella Maris Makassar. The type of research used was observational analytic with cross sectional approach. The population of this research were students STIK Stella Maris Makassar in academic year 2018/2019. The sampling method used was probability sampling with a simple random sampling approach and sample as many as 162 respondents. Data collection using questionnaires. The statistical test used was the chi-square test. The results of data analysis obtained a value of $p = 0.00$ this shows the value of $p < \alpha$ (0.05), it can be concluded that the alternative hypothesis (H_a) was accepted and the null hypothesis (H_o) was rejected, which means there was a relationship between spiritual intelligence and caring behavior to student nurses STIK Stella Maris Makassar.

Keywords : *Spiritual intelligence, Caring behavior*

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN ABSTRAK	ix
HALAMAN DAFTAR ISI.....	xi
HALAMAN DAFTAR TABEL	xiv
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	xv
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A.LatarBelakang.....	1
B.Rumusan Masalah.....	5
C.Tujuan Penelitian	
1.Tujuan umum	5
2.Tujuan khusus.....	6
D.Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A.Tinjauan Umum Tentang Perilaku <i>Caring</i>	8
1. Defenisi Perilaku <i>Caring</i>	8
2. Tujuan <i>Caring</i>	11
3. Aspek yang mendasari Perawat untuk <i>Care</i>	11
4. Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Caring</i>	14
5. Struktur <i>Caring</i>	15
B.Tinjauan Umum Tentang Kecerdasan Spiritual.....	15

1.Defenisi Kecerdasan Spiritual	15
2.Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecerdasan.....	19
3.Aspek-aspek Kecerdasan spiritual	20

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL HIPOTESIS PENELITIAN

A.Kerangka Konseptual	22
B.Hipotesis Penelitian	23
C.Defenisi Operasional	23

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

A.Jenis Penelitian	25
B.Tempat Dan Waktu Penelitian	26
C.Populasi Dan Sampel	
1.Populasi.....	26
2.Sampel	26
D.Instrumen Penelitian.....	27
E.Pengumpulan Data.....	28
F.Pengolahan Dan Penyajian Data	29
G.Analisa Data.....	30

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat	30
Analisis Bivariat	30
Pembahasan	37

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan.....	45
Saran.....	45

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1: Defenisi Operasional.....	25
Tabel 5.1: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur	35
Tabel 5.2: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin	35
Tabel 5.3: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Agama	36
Tabel 5.3: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kecerdasan Spiritual	36
Tabel 5.4: Distribusi Frekuensi Berdasarkan Perilaku Caring.....	37
Tabel 5.5: Analisis Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku.....	37

Caring Mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	24
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	:Jadwal Kegiatan
Lampiran 2	:Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 3	: Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 4	: Lembar Kuesioner
Lampiran 5	: Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 6	: Surat Keterangan Selesai Penelitian
Lampiran 7	: Master Tabel
Lampiran 8	: Hasil Uji SPSS
Lampiran 9	: Lembar Konsul Skripsi

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

α	:Derajat Kemaknaan
Anonimity	:Tanpa nama
Bivariat	:Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
Chi-square	:Perbandingan frekuensi
Cleaning	:Pembersihan data
Coding	:Kode terhadap setiap jawaban
Confidentially	:Kerahasiaan
Cross Sectional	:Hubungan variabel independen
Dependen	:Variabel terikat
Editing data	:Pemeriksaan Data
Entry data	:Pembersihan kode
Ha	:Hipotesis alternatif
Ho	:Hipotesis null
Independen	:Variabel bebas
Informed consent	:Lembar persetujuan
Probality Sampling	:Subjek dalam populasi penelitian memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih dan tidak terpilih sebagai sampel dalam penelitian
ρ	: Nilai kemungkinan
Processing	:Proses data
SPPS	:Statistical Product and Service Solution
Simple random Sampling	:Pengambilan sampel yang dilakukan secara acak
SQ	:Spiritual Quotient

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat merupakan salah satu profesi yang mulia. Karena, merawat pasien yang sedang sakit adalah pekerjaan yang tidak mudah. tak semua orang bisa memiliki kesabaran dalam hal melayani orang yang tengah menderita penyakit. Pengalaman ilmu untuk menolong sesama memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang besar. Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup keterampilan intelektual, teknis, dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang/ cinta.

Nursalam, 2011 menjelaskan bahwa Mutu pelayanan keperawatan sangat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan, bahkan menjadi salah satu faktor penentu citra institusi pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Hal ini terjadi karena keperawatan merupakan kelompok profesi dengan jumlah terbanyak dan paling dekat dengan penderitaan orang lain, kesakitan, yang dialami masyarakat.

Perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan tidak terlepas dari rasa kepedulian atau biasa disebut perilaku *caring*. Perilaku *caring* sebagai bentuk peduli, memberikan perhatian kepada orang lain, berpusat pada orang, menghormati harga diri, dan kemanusiaan, komitmen untuk mencegah terjadinya status kesehatan yang memburuk, memberi perhatian dan menghormati orang lain (Nursalam, 2014 dalam Kusmiran 2015).

Perilaku perawat di tempat pelayanan kesehatan atau rumah sakit dalam menghadapi pasien sangat menentukan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan yang memuaskan. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan rumah

sakit. Terutama dengan sikap *caring* yang memperhatikan pasien secara humanistik akan meningkatkan hubungan perawat-klien menjadi harmonis dan meningkatkan kepuasan pasien. (Tiara & Lestari, 2013).

Perilaku *caring* perawat sangat penting dalam memenuhi kepuasan pasien, hal ini menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di sebuah rumah sakit. Hal ini merupakan sentral praktik keperawatan, juga merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya terhadap pasien. Perawat adalah orang yang menjadi salah satu kunci dalam memenuhi kepuasan pasien. Oleh karena itu, perilaku *caring* perawat dapat memberikan pengaruh dalam pelayanan yang berkualitas kepada pasien (C, Promphakul, 2011).

Perilaku perawat di tempat pelayanan kesehatan atau rumah sakit dalam menghadapi pasien sangat menentukan bagi pasien untuk mendapatkan pelayanan yang memuaskan. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan rumah sakit. Terutama dengan sikap *caring* yang memperhatikan pasien secara humanistik akan meningkatkan hubungan perawat-klien menjadi harmonis dan meningkatkan kepuasan pasien. (Tiara & Lestari, 2013)

Di dunia, perilaku *caring* perawat sudah mulai baik, namun masih adabeberapa negara yang perilaku *caring* perawatnya buruk. Penelitian AikenD (2012) menunjukkan persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan *caring* yang buruk terdapat pada Negara Irlandia 11%, dan Yunani 47%. *International Association of HumanCaring* (Asosiasi Internasional untuk Kepedulian Terhadap Manusia) menjelaskan bahwa keperawatan selalu meliputi empat konsep yaitu merawat adalah apa yang perawat lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang perawat lakukan, kesehatan adalah tujuannya dan lingkungan adalah tempat dimana perawat merawat. Di Indonesia sendiri *caring* menjadi salah satu penilaian bagi para pengguna pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil survei kepuasan pasien pada beberapa Rumah Sakit di Jakarta menunjukkan bahwa 14% pasien tidakpuas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, disebabkan oleh perilaku *caring* kurang baik (Wahyudi, Sutria,

Ashar, & Syisnawati, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Marwati, (2016) ditemukan data survei kepuasan pada 52 responden pasien di RSUD daerah Arjawinangun Cirebon pada tanggal 25 November 2015, ditemukan banyak keluhan pada pelayanan yang diberikan perawat pada saat pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat inap terkait, 61,5% merasa puas dengan perilaku *caring* perawat, 38,5% kurang puas terhadap perilaku *caring* perawat, 98% perawat mengucapkan salam terapeutik terhadap pasien 65,6% perawat menyatakan memperkenalkan diri dengan jelas kepada pasien saat menerima pasien baru, 85,8% perawat menyatakan memanggil nama pasien dengan benar, 75% perawat menyatakan melakukan kontrak dengan pasien sebelum melakukan tindakan keperawatan, 90% perawat menyatakan memantau cairan minimal 3x per-shift.

Dari hasil evaluasi observasi 38% baik, 37% cukup dan 25% masih kurang. Perawat belum memperkenalkan diri pada pasien baru, 36% yang dinilai baik, 44% cukup dan 20% masih kurang. Perawat kurang tanggap terhadap tindakan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan klien (terutama dalam hal pasien yang terpasang infus).

Caring merupakan sentral dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien, perilaku seseorang dipengaruhi oleh kecerdasan spiritual, untuk menghadapi persoalan makna, yaitu kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan hidup kita dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan yang lain. kecerdasan spiritual (SQ), dijelaskan oleh Rohaliyah, (2006 dalam jurnal Marwati 2016) bahwa manusia adalah makhluk dua dimensional yang membutuhkan penyesuaian kebutuhan akan kepentingan dunia dan akherat. Semua perawat dituntut untuk dapat meningkatkan perilaku *caring*, salah satunya dengan mengembangkan kecerdasan spiritual. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama berada disamping klien, tugas utamanya adalah mempelajari bentuk dan sebab tidak terpenuhinya kebutuhan dasar manusia. Memberikan bantuan asuhan keperawatan mulai dari tingkat sistem organ fungsional sampai molekuler, untuk memenuhi kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Idealnya, seluruh komponen

kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya. Idealnya, seluruh komponen kebutuhan dasar manusia menjadi fokus kajian utama dalam menentukan ruang lingkup pekerjaan profesi (yusuf, 2015). Oleh karena itu perawat yang memiliki kecerdasan spiritual yang baik akan mendukung perilaku dalam melakukan tugas dan tanggung jawab sebagai perawat dalam menerapkan sistem keselamatan pasien secara benar. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Syamsul dkk (2014) bahwa kecerdasan spiritual memiliki pengaruh terhadap kinerja perawat dalam perkembangan pengetahuan, ditemukan bahwa perilaku seseorang tidak hanya dipengaruhi oleh motivasi, namun juga dipengaruhi oleh kecerdasan dasar yang dimiliki setiap manusia. Salah satu bentuk kecerdasan tersebut adalah kecerdasan spiritual atau yang biasa disebut *Spiritual Quotient (SQ)*.

Dari pernyataan diatas maka dapat di tarik kesimpulan bahwa kecerdasan spritual merupakan bagian penting dalam kelangsungan proses keperawatan karena perawat yang memiliki kecerdasan spritual yang baik dapat melakukan tugas dan tanggung jawabnya dalam menerapkan asuhan keperawatan dan sistem keselamatan pasien dengan benar. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “ **Hubungan Kecerdasan Spritual Dengan Perilaku *Caring* Pada Mahasiswa Ners Stik Stella Maris Makassar**”

B. Rumusan Masalah

Perilaku *caring* sangat penting dalam memenuhi kepuasan pasien, hal ini menjadi salah satu indikator kualitas pelayanan di sebuah rumah sakit. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan rumah sakit. Terutama dengan sikap *caring* yang memperhatikan pasien secara *humanistic* akan meningkatkan hubungan perawat-klien menjadi harmonis dan meningkatkan kepuasan pasien. (Tiara & Lestari, 2013). *Caring* merupakan sentral dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien, perilaku seseorang dapat dipengaruhi oleh kecerdasan spritual, seseorang yang memiliki kecerdasan spritual yang baik akan memiliki perlakuan yang baik terhadap orang lain, terlebih

seorang perawat yang akan melakukan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik seperti dengan memberikan pelayanan prima dan memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sehingga dapat memberi kepuasan kepada pasien.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti mencoba untuk merumuskan masalah yaitu: “Apakah ada hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* mahasiswa Ners Stik Stella Maris Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* mahasiswa Ners Stik Stella Maris Makassar.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi kecerdasan spritual pada mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar.
- b. Mengidentifikasi perilaku *caring* mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar.
- c. Menganalisis hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi responden

Untuk menjadikan responden dalam hal ini mahasiswa ners menjadi perawat yang lebih memahami kecerdasan spritual dalam kaitannya dengan perilaku *caring* saat menjalani tugas dan tanggung jawab sebagai pelayan kesehatan.

2. Bagi manajemen Rumah Sakit

- a. Sebagai masukan yang dapat diterapkan oleh pihak rumah sakit demi pengembangan proses asuhan keperawatan yang baik dengan benar dalam hal kecerdasan spritual perawat yang berkaitan dengan perilaku *caring*.
- b. Masukan bagi manajemen rumah sakit terkait untuk menentukan kebijakan dalam hal ini mengenai perekrutan tenaga perawat yang memiliki kecerdasan spritual terkait dengan perilaku *caring* dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan rumah sakit.

3. Bagi isntitusi

- a. Sebagai pedoman dan masukan bagi institusi untuk lebih meningkatkan kecerdasan spritual mahasiswa dalam kaitannya dengan perilaku *caring* mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar.
 - b. Sebagai bahan bacaan diperpustakaan atau sumber data bagi peneliti lain yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan judul yang sama demi kesempurnaan penelitian ini.
4. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman berharga terhadap peneliti dalam rangka menambah wawasan keilmuan khususnya dalam hal kecerdasan spritual yang berkaitan dengan perilaku *caring* yang perlu di miliki seorang perawat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan teori tentang Perilaku *Caring*

1. Defenisi Perilaku *Caring*

Perilaku adalah tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan yang sangat luas antara lain: berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya. Dari penejelasan ini dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud perilaku manusia adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo dalam Megi, 2012).

Caring merupakan fenomena universal yang berkaitan dengan cara seseorang berpikir, berperasaan dan bersikap ketika berhubungan dengan orang lain. *Caring* dalam keperawatan dipelajari dari berbagai macam filosofi dan persepektif etik. (Damayanti, 2013).

Watson yang terkenal dengan *Theory of Human Care* mempertegas bahwa *caring* sebagai jenis hubungan dan transaksi yang diperlukan antara pemberi dan penerima asuhan untuk meningkatkan dan melindungi pasien sebagai manusia, dengan demikian mempengaruhi kesanggupan pasien untuk sembuh. Lebih lanjut Mayehoff memandang *caring* sebagai suatu proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasi diri. Mayehoff juga memperkenalkan sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur, dan rendah hati, sedangkan Sobel mendefenisikan *caring* sebagai suatu rasa peduli, hormat dan menghargai orang lain, artinya memberi perhatian dan mempelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berpikir, bertindak, dan berperasaan.

Caring sebagai suatu moral imperatif (bentuk moral) sehingga perawat harus memiliki sikap moral yang baik dan memiliki kepedulian terhadap kesehatan pasien, sehingga mampu mempertahankan martabat dan menghargai pasien sebagai seorang manusia. *Caring* juga sebagai suatu *affect* yang digambarkan sebagai suatu emosi, perasaan belas kasih atau empati terhadap pasien yang mendorong perawat untuk memberikan asuhan keperawatan bagi pasien. Dengan demikian perasaan tersebut ada dalam diri setiap perawat sehingga mereka mampu untuk merawat pasien.

Marriner Tomey menyatakan bahwa *caring* merupakan pengetahuan kemanusiaan, inti dari praktik keperawatan yang bersifat etik dan filosofikal. *Caring* bukan semata-mata perilaku. *Caring* adalah cara yang memiliki makna dan memotivasi tindakan. *Caring* juga didefinisikan sebagai tindakan yang bertujuan memberikan asuhan fisik dan memperhatikan emosi sambil meningkatkan rasa aman dan keselamatan pasien.

Sikap *caring* diberikan melalui kejujuran, kepercayaan, dan niat baik. *Caring* menolong klien meningkatkan perubahan positif dalam aspek fisik, psikologis, spritual, dan sosial. Bersikap *caring* untuk klien dan bekerja bersama dengan klien dari berbagai lingkungan merupakan esensi keperawatan. Dalam memberikan asuhan, perawat menggunakan keahlian, kata-kata yang lemah lembut, sentuhan, memberikan harapan, selalu berada di samping klien, dan bersikap *caring* sebagai media pemberi asuhan. Para perawat dapat diminta untuk merawat, namun tidak dapat diperintahkan untuk memberikan asuhan dengan menggunakan spirit *caring*.

Spirit *caring* seyogyanya harus tumbuh dari dalam diri perawat dan berasal dari hati perawat yang bersifat tindakan fisik, tetapi juga mencerminkan siapa dia. Oleh karenanya, setiap perawat dapat memperlihatkan cara yang berbeda ketika memberikan asuhan keperawatan kepada klien. Perilaku *caring* sebagai suatu proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasikan diri, dengan sifat-sifat *caring* seperti sabar, jujur dan rendah hati (Nursalam, 2011 : 215).

Curruth dalam Dedi, (2013) *caring* adalah suatu tindakan mempunyai tujuan untuk memberikan asuhan fisik dan emosi yang dilakukan seorang perawat dengan penuh perhatian untuk meningkatkan rasa aman dan keselamatan pasien. *Caring* dianggap oleh banyak perawat sebagai aspek penting dalam keperawatan. Madeleine Leininger (1994) mengemukakan bahwa *care* merupakan intisari keperawatan dan karakteristik yang dominan, khusus, serta tidak terpisahkan dalam keperawatan.

Leininger (1984) mengidentifikasi banyak bentuk *caring*, ia meyakini bahwa personil layanan kesehatan harus bekerja berdasarkan pemahaman tentang asuhan dan nilai, kepercayaan, kesehatan, serta gaya hidup budaya yang berbeda, yang akan membentuk dasar bagi pemberian asuhan yang spesifik–budaya.

Jean watson (1985) yang juga meyakini praktik *caring* sebagai pusat keperawatan, menggambarkan *caring* sebagai dasar dalam sebuah kesatuan nilai-nilai kemanusiaan yang universal (kebaikan, kepedulian, dan cinta terhadap diri sendiri dan orang lain). *Caring* digambarkan sebagai moral ideal keperawatan; hal tersebut meliputi keinginan untuk merawat, kesungguhan untuk merawat, dan tindakan merawat (*caring*). Tindakan *caring* meliputi komunikasi, tanggapan yang positif, dukungan, atau intervensi fisik oleh perawat.

Miller (1995) mendefenisikan *caring* sebagai “tindakan di sengaja yang membawa rasa aman baik fisik, baik emosi, serta keterikatan yang tulus dengan orang lain atau sekelompok orang. *Caring* memperjelas sisi kemanusiaan pemberi asuhan maupun penerima asuhan”. Menurut Gadow (1984) dan Noddings (1984), *caring* dapat melibatkan tindakan atau komunikasi verbal, dapat juga tidak. Kebanyakan tindakan *caring* dapat berupa non tindakan, sebagaimana yang diinginkan klien.

Hasil akhir *caring* bervariasi, *caring* dapat meningkatkan aktualisasi diri, mendukung pertumbuhan individu, menjaga martabat dan nilai manusia, membantu penyembuhan diri, dan mengurangi distress. Dipihak lain, “*caring*” mungkin tidak membawa hasil yang nyata. *Caring* mungkin bukan merupakan sarana untuk mencapai tujuan, melainkan dianggap sebagai tujuan itu sendiri. Kebaikan *caring*

kerap bekerja berdasarkan pemahaman tentang asuhan dan nilai, kepercayaan, kesehatan, serta gaya hidup budaya yang berbeda, yang akan membentuk dasar bagi pemberian asuhan yang spesifik–budaya.

2. Tujuan *caring*

Tujuan *caring* sebagai perilaku perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan terdiri dari upaya untuk melindungi klien, meningkatkan dan menjaga rasa kemanusiaan, mengabdikan diri untuk kepentingan klien dan keluarganya dengan membantu proses penyembuhan dari suatu penyakit, dan mengurangi penderitaan. Kehadiran perawat untuk membantu klien dan keluarganya dalam upaya meningkatkan pengetahuan, kemampuan dan kemauan mereka dan perawat mampu untuk mengendalikan diri secara emosi, dalam memberikan pelayanan dengan sentuhan kemanusiaan.

3. Aspek yang mendasari perawat untuk *care*

3 aspek penting yang mendasari keharusan perawat untuk *care* terhadap orang lain yaitu;

a. Aspek kontrak

Karakteristik kontrak antara perawat dan orang yang mempekerjakannya didasarkan pada harapan bahwa perawat akan menawarkan *care*. Namun, perlu dikatakan bahwa isu kontrak tersebut lebih bersifat *implisit* daripada *eksplisit*. Jika *caring* adalah isu kontraktual, kita perlu memperhitungkan dampaknya. Campbell (1984a) memperhatikan adanya kontraindikasi yang jelas dalam peran pemberi asuhan profesional-profesional kesehatan diminta untuk *care* tetapi juga dibayar untuk melakukan hal tersebut. Seakan-akan profesional kesehatan, sesuai dengan kontrak finansial mereka, diminta untuk “menghidupkan” sikap *care* mereka.

Pernyataan tentang hal serupa ditemukan dalam konseling dan psikoterapi, yaitu klien membayar seorang profesional untuk simpati, empati, dan mendengarkan. Maka hubungan perawat-pasien dapat dilihat sebagai hubungan yang didefenisikan dan dinegosiasikan secara beragam yang melibatkan tindakan memberi dan menerima demi kepentingan kedua orang partisipan. Dalam hubungan seperti itu, setiap partisipan dilihat sebagai orang yang memiliki beberapa

macam kebutuhan. Perawatan profesional membuat kontrak untuk *care*.

b. Aspek etika

Sumber pedoman yang dinyatakan secara luas dalam hal etika adalah program Kant bahwa kita harus bertindak meskipun perilaku kita mengilustrasikan hukum perilaku *universal*. Dengan kata lain, saat kita bertindak, kita harus meyakini bahwa perilaku tersebut dapat membuat orang lain terlibat secara beralasan. Maka kemudian, tindakan yang benar adalah tindakan yang dilakukan secara universal. Ini merupakan dasar kategori esensial Kant. Mungkin dari posisi ini kita dapat memperdebatkan bahwa alasan kita harus *care* adalah kita berharap untuk mendapatkan *care*. Kita juga akan berharap bahwa *care* dapat diperluas ke semua orang yang kita kenal dan kita cintai. Dengan cara ini, *caring* hampir menjadi perilaku manusia yang penting karena ketiadaan *care*, dengan alasan yang sama, tidak dapat diterima sebagai prinsip *universal*. Kiranya, kita tidak akan ingin hidup dalam dunia yang yang tidak ada seorang pun yang *care* terhadap orang lain, dengan demikian *caring* menjadi sesuatu yang esensial.

c. Aspek spritual

Keseluruhan isu tentang apa yang mungkin dimaksud dengan "*spritualitas*" adalah isu yang kompleks. Sementara kata spiritual mengandung kata lain, "*spirit*", istilah *spiritualitas* telah digunakan secara lebih luas dari pada istilah yang semata-mata berkonotasi suatu keyakinan dalam pewarisan *spirit* seseorang. Namun, spiritual paling sering berhubungan dengan agama dan keyakinan keagamaan. Kita telah menyebutkan sebelumnya bahwa tema umum dalam banyak agama adalah kebutuhan para anggota keyakinan tersebut untuk saling *care* satu sama lain. Disemua agama besar di dunia, ide untuk saling *caring* satu sama lain adalah ide utama. Sesungguhnya, sulit membayangkan adanya agama yang menganjurkan sebaliknya yaitu untuk tidak saling *care*. Oleh karena itu, *care* telah menjadi "peraturan" esensial dalam kepercayaan agama. Oleh karena itu, pembahasan di atas berarti bahwa perawat

yang “*religius*” adalah orang yang *care*, bukan karena dia seorang perawat tetapi lebih karena dia adalah anggota suatu agama atau kepercayaan. Sebagian besar agama mempunyai “kode perilaku”. Biasanya tertulis dalam kitab suci-yang merekomendasikan untuk *care* kepada orang lain. Untuk *care*, dalam kasus ini, adalah dengan mengikuti ajaran agama tersebut dengan merujuk pada kode perilakunya. Dalam hal ini, pandangan agama tentang *caring* sangat terkait erat dengan pandangan moral tentang *caring*.

Bagaimanapun, setiap perawat mempunyai komitmen terhadap suatu bentuk agama yang mungkin membangkitkan hasrat untuk *care* terhadap orang lain, dan dari sinilah asal gagasan spiritual, mungkin saja orang percaya bahwa *caring* terhadap orang lain adalah tindakan yang benar meskipun mereka tidak percaya pada agama.

4. Faktor-faktor yang mempengaruhi *caring*

Caring merupakan aplikasi dari proses keperawatan sebagai bentuk kinerja yang ditampilkan oleh seorang perawat. Gibson, James dan John (2000 dalam kutipan Zee, 2011), mengemukakan bahwa ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap kinerja atau perilaku individu meliputi faktor individu yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang pendidikan dan demografis, faktor psikologis yang terdiri dari sikap, kepribadian belajar dan motivasi, serta faktor organisasi yang terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, dan desain pekerjaan.

5. Indikator *Caring*

Caring dalam keperawatan memiliki 10 indikator yaitu:

- a) Membentuk sistem nilai humanistik *altruistik*.
- b) Menciptakan kepercayaan dan harapan.
- c) Menciptakan rasa sensitif terhadap diri sendiri dan sesama.
- d) Membangun pertolongan-kepercayaan, hubungan *caring* manusia.
- e) Mempromosikan dan mengungkapkan perasaan positif dan negatif.
- f) Menggunakan proses *caring* yang kreatif dalam penyelesaian masalah.
- g) Mempromosikan *transpersonal* belajar mengajar.

- h) Menyediakan dukungan, perlindungan, dan/atau perbaikan suasana mental, fisik, sosial, dan spiritual.
- i) Mendapatkan kebutuhan manusia.
- j) Mengizinkan adanya kekuatan-kekuatan fenomena yang bersifat spiritual (Potter & Perry, 2009).

6. Struktur *caring*

Suatu struktur mencerminkan susunan yang merangkaikan beberapa konsep atau komponen menjadi satu kesatuan yang memiliki makna tertentu (swanson dalam Dedi, 2013) mengemukakan struktur *caring* sebagai berikut:

- a) *Maintaining belief*; merupakan dasar *caring* untuk melakukan praktik keperawatan, dimana perawat harus memiliki kekuatan fisik dan emosi yang stabil dalam membimbing dan melakukan pendekatan dengan klien. Perawat percaya pada kapasitas keluarganya untuk menjaga dan memberikan yang terbaik pada anak-anak mereka.
- b) *Knowing*; kepercayaan perawat akan realita kehidupan. Perawat memiliki pengertian terhadap kehidupan orang lain, termasuk klien
- c) *Being with*; yang memiliki arti mengarahkan seluruh perasaan, bertukar pengalaman dengan klien.

B. Tinjauan teori tentang Kecerdasan Spiritual

1. Defenisi kecerdasan spiritual

Spiritual adalah sesuatu yang berhubungan dengan *spirit*, semangat untuk mendapatkan keyakinan, harapan dan makna hidup, spritualitas merupakan suatu kecenderungan untuk membuat makna hidup melalui hubungan melalui hubungan intrapersonal, *interpersonal* dan *transpersonal* dalam mengatasi berbagai masalah kehidupan. Manusia adalah makhluk Tuhan yang paling sempurna. Tidak hanya terdiri dari seonggok daging dan tulang, tetapi terdiri dari komponen menyeluruh biologis, psikologis, sosial, spritual dan kultural. Tuntutan keadaan, perkembangan, persaingan dalam berbagai aspek kehidupan dapat menyebabkan kekecewaan, keputusan, ketidakberdayaan pada manusia baik yang sehat maupun sakit. Selama dalam kondisi sehat, di mana

setiap komponen biologis, psikologis, sosial, kultural dan spritual dapat berfungsi dengan baik, sering manusia menjadi lupa, seolah hidup memang seharusnya seperti itu, tetapi ketika salah satu fungsi komponen tubuh terganggu, maka terjadilah stresor, menuntut setiap orang mampu beradaptasi, pulih kembali dengan berbagai upaya, sehingga kehidupan dapat berlanjut dengan baik. Ketika gangguan itu sampai menghentikan salah satu fungsi dan upaya mencari pemulihan tidak membuahkan hasil, disitulah seseorang akan mencari kekuatan lain diluar dirinya, yaitu kekuatan spritual.

Spiritual adalah suatu keyakinan dalam hubungannya dengan yang maha kuasa, maha pencipta (Hamid,1999). Keyakinan spritual sangat penting bagi perawat karena dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku perawatan diri klien. Kesadaran akan konsep ini akan melahirkan keyakinan dalam keperawatan bahwa pemberian asuhan keperawatan hendaknya bersifat holistik, tidak saja memenuhi kebutuhan fisik, tetapi juga memenuhi psikologi sosial, kultural dan spritual klien.

Kecerdasan spritual artinya bagian dalam diri yang hubungannya dengan kearifan dan luar ego yang disebut *GodSpot*. Kecerdasan spritual adalah kemampuan memahami diri sendiri dan lingkungan sehingga dapat memaknai hidup. Baik dan buruk tidak hanya dicapai dengan akal, tetapi memerlukan bimbingan sang pencipta. Kecerdasan spritual adalah kemampuan dalam memanfaatkan kekuatan non fisik dan kesadaran yang menghubungkan kita langsung dengan Tuhan. Kecerdasan spritual adalah kecerdasan menuju kearifan, lalu meraih kebahagiaan, kemampuan manusia menjawab makna hidup. Orang yang mempunyai kecerdasan spritual yang tinggi biasanya bekerja secara tenang, damai, puas dengan hasil kerjanya. Pekerjaannya dapat diselesaikan sesuai prosedur yang telah di tentukan, bukan sebagai beban yang selalu mengancam perasaan, sehingga berpotensi untuk stres. Teman sekerja tidak merasa terganggu dalam bekerja oleh tingkah laku dan perbuatannya, bahkan selalu menjaga hubungan secara harmonis sehingga orang merasa terbantu dan nyaman. Dikatakan sebagai penentu kesuksesan, karena bila seseorang bertindak dengan motivasi diri yang tinggi dan berhasil menarik simpati orang lain, ia akan

mendapatkan dukungan yang memadai sehingga mejadi kekuatan yang kokoh dalam upaya mencapai tujuan.

Manusia adalah makhluk ciptaan Tuhan yang paling sempurna dan paling mulia. Manusia memiliki potensi diri yang luar biasa hebatnya. Ketika manusia memaknai kesuksesan, ternyata ada satu jenis kecerdasan yang lebih hakiki yakni kecerdasan spritual. Kesuksesan bukan hanya berarti kekayaan materi, jabatan kepopuleran tapi lebih jauh dari itu yaitu kebahagiaan, kedamaian, ketenangan batin dan kemerdekaan jiwa yang menjangkau kepentingan hidup dunia dan alam semesta dan kehidupan sesudah mati. Khavari (2001), mengatakan kebahagiaan tidak bisa lagi hanya diukur dari faktor kesuksesan, kepuasan kerja, kehidupan seks dan lainnya, tapi juga diukur dari hal yang paling esensial dalam diri kita, yakni spritual atau *inner happiness* (kebahagiaan batin spritual). sehingga ia berpendapat bahwa kecerdasan spritual adalah kecerdasan menuju kearifan, lalu meraih kebahagiaan spritual (*spritual happiness*). Ia berpendapat bahwa kecerdasan spritual untuk meraih kebahagiaan spritual dengan menguraikan beragam filosofi nilai pada spritualitas seperti cinta, kebajikan, doa, dan pemahaman diri. Selanjutnya menjelaskan realitas ketidakbahagiaan hidup yang ditandai dengan marah, frustasi, berbuat salah, stress, dan kegelisahan hidup sebagai berikut akibat rendahnya tingkat kecerdasan spritual.

Munzert mengartikan kecerdasan sebagai sikap intelektual mencakup kecepatan memberikan jawaban, penyelesaian, dan kemampuan menyelesaikan masalah. David Wescler juga memberi pengertian kecerdasan sebagai suatu kapasitas umum dari individu untuk bertindak, berpikir rasional dan berinteraksi dengan lingkungan secara efektif (Syaiful Sagala, 2010: 82). Sehingga dapat diartikan pula bahwa kecerdasan atau Intelligensi adalah kemampuan untuk menguasai kemampuan tertentu. Menurut Tony Buzan kecerdasan spiritual adalah yang berkaitan dengan menjadi bagian dari rancangan segala sesuatu yang lebih besar, meliputi "melihat suatu gambaran secara menyeluruh".

Menurut zohar dan marshal(2000) kecerdasan spritual adalah kecerdasan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna dan nilai, yaitu kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan hidup kita dalam

konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang bermakna dibandingkan dengan yang lain.

Pengertian diatas memberikan gambaran bahwa kecerdasan spritual merupakan kecerdasan yang dimiliki seseorang dalam memahami dirinya sendiri dan lingkungan dimana ia berada. Dengan demikian, ia akan berpikir holistik dan bertindak secara baik dan utuh, berdasarkan nilai-nilai yang dianutnya bahkan secara kreatif dapat menciptakan nilai nilai baru. Ia bisa menilai bermanfaat atau tidaknya suatu tindakan yang dilakukannya, dapat membedakan baik dan buruk dan selalu berusaha menjadi yang terbaik serta bisa menransendensikan dirinya.

Dengan demikian kesimpulan dari defenisi diatas yaitu kecerdasan spritual adalah kecerdasan yang dimiliki seseorang dalam kaitannya memahami dirinya sendiri dan lingkungan dimana ia berada, sehingga ia akan memiliki pikiran yang holistik maupun bertindak dengan baik, berdasarkan nilai-nilai spritual yang di anutnya bahkan ia bisa menilai manfaat dari tindakan yang dilakukannya, dapat membedakan baik dan buruk serta slalu berusaha menjadi yang terbaik dalam kehidupannya. Orang yang mempunyai kecerdasan spritual yang tinggi biasanya bekerja secara tenang, damai, puas dengan hasil kerjanya. Pekerjaannya dapat diselesaikan sesuai prosedur yang telah ditentukan.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecerdasan

Berikut ini merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi kecerdasan yaitu :

a. Pembawaan

Pembawaan ditentukan oleh sifat-sifat dan ciri-ciri yang dibawa sejak lahir. Batas kesanggupan kita yakni dapat tidaknya memecahkan suatu permasalahan, pertama-tama ditentukan oleh pembawaan kita. Orang itu ada yang pintar dan ada yang kurang pintar. Meskipun menerima latihan dan pelajaran yang sama, perbedaan-perbedaan itu masih tetap ada.

b. Kematangan

Tiap organ dalam tubuh manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan organ baik fisik maupun psikis dapat dikatakan matang apabila dapat menjalankan fungsinya masing-masing.

c. Pembentukan

Pembentukan ialah segala keadaan di luar diri seseorang yang mempengaruhi perkembangan kecerdasan. Dapat dibedakan pembentukan sengaja (seperti yang dilakukan di sekolah) dan pembentukan tidak sengaja (pengaruh alam sekitar).

d. Minat dan pembawaan yang khas

Minat mengarahkan perbuatan kepada suatu tujuan dan merupakan dorongan bagi perbuatan itu. Dalam diri manusia terdapat dorongan-dorongan (motif-motif) yang mendorong manusia untuk berinteraksi dengan dunia luar.

3. Aspek -aspek Kecerdasan Spiritual

tanda-tanda kecerdasan spiritual yang telah berkembang baik dalam diri seseorang mencakup hal-hal berikut:

a. Kemampuan bersikap fleksibel

Kemampuan seseorang untuk bersikap adaptif secara spontan dan aktif, memiliki pertimbangan yang dapat dipertanggung jawabkan disaat mengalami dilematis.

b. Tingkat kesadaran diri yang tinggi

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

c. Kemampuan untuk menghadapi dan memanfaatkan penderitaan.

Kemampuan seseorang dalam menghadapi penderitaan dan menjadikan penderitaan yang dialami sebagai motivasi untuk mendapatkan kehidupan yang lebih baik di kemudian hari.

d. Kemampuan untuk menghadapi dan melampaui rasa sakit.

Kemampuan seseorang dimana di saat dia mengalami sakit, ia akan menyadari keterbatasan dirinya, dan menjadi lebih dekat dengan

Tuhan dan yakin bahwa hanya Tuhan yang akan memberikan kesembuhan.

- e. Kualitas hidup yang diilhami oleh visi dan nilai-nilai
Kualitas hidup seseorang yang didasarkan pada tujuan hidup yang pasti dan berpegang pada nilai-nilai yang mampu mendorong untuk mencapai tujuan tersebut.
- f. Keenggan untuk menyebabkan kerugian yang tidak perlu.
Seseorang yang mempunyai kecerdasan spiritual tinggi mengetahui bahwa ketika dia merugikan orang lain, maka berarti dia merugikan dirinya sendiri sehingga mereka enggan untuk melakukan kerugian yang tidak perlu.
- g. Berpikir secara holistik
Kecenderungan seseorang untuk melihat keterkaitan berbagai hal.
- h. Kecenderungan untuk bertanya mengapa dan bagaimana jika untuk mencari jawaban-jawaban yang mendasar.
- i. Menjadi pribadi mandiri
Kemampuan seseorang yang memiliki kemudahan untuk bekerja melawan konvensi dan tidak tergantung dengan orang lain.

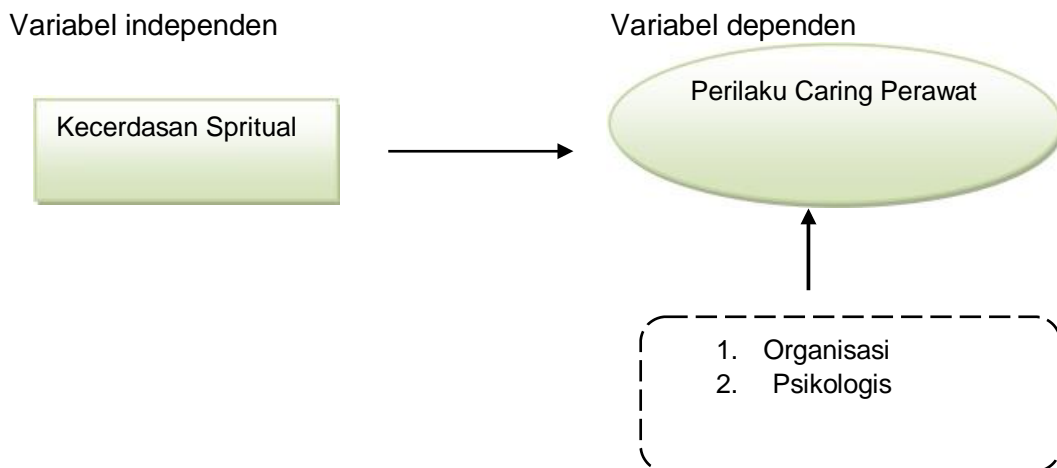
BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

Kecerdasan spritual yaitu kemampuan seseorang untuk bersikap fleksibel dan mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan, memiliki tingkat kesadaran yang tinggi, mampu menghadapi penderitaan dan rasa sakit, mampu mengambil pelajaran yang berharga dari suatu kegagalan. Kesadaran akan konsep ini akan melahirkan keyakinan dalam keperawatan bahwa pemberian asuhan keperawatan hendaknya bersifat holistik, tidak saja memenuhi kebutuhan fisik, tetapi juga memenuhi psikologi sosial, kultural dan spritual klien. *Caring* sebagai suatu moral imperatif (bentuk moral) sehingga perawat harus memiliki sikap moral yang baik dan memiliki kepedulian terhadap kesehatan pasien, sehingga mampu mempertahankan martabat dan menghargai pasien sebagai seorang manusia. Dengan demikian dengan adanya kecerdasan spritual dapat membantu meningkatkan perilaku *caring* perawat yang berdampak baik terhadap asuhan keperawatan pada pasien di rumah sakit.

Gambar 3.1
Kerangka konseptual



Keterangan :

□ :variabel independen yang teliti

○ :variabel dependen yang diteliti :

□ : variabel perancu (Tidak di teliti)

B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan pembahasan dari berbagai teori yang telah diuraikan, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah: “ Ada Hubungan antara Kecerdasan Spritual dengan Perilaku *Caring* Mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar”.

C. Defenisi Operasional

Tabel 3.1
Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala Ukur	Skor
1.	Independen: Kecerdasan Spritual	Kemampuan dalam memaknai hidup dengan melihat hubungannya dengan sang pencipta, sehingga mampu membedakan baik dan buruknya suatu tindakan.	<ol style="list-style-type: none"> Berpegang pada keyakinan yang di anut Taat dalam beribadah Memahami ajaran-ajaran agamanya Bertanggung jawab dalam menghadapi masalah 	Kuisio ner	ordina l	<p>Tinggi : Jika total jawaban responden 61-90</p> <p>Sedang : jika total jawaban responden 31-60</p> <p>Rendah: jika total jawaban responden 0-30</p>
2.	Perilaku <i>Caring</i> Perawat	sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan terhadap pasien dengan cara memiliki rasa	<ol style="list-style-type: none"> Sikap menghargai Membantu tanpa pamrih Menciptakan kepercayaan dan harapan 	Kuisio ner	Ordin al	<p>Baik: Jika total jawaban responden 87-129</p> <p>Kurang</p>

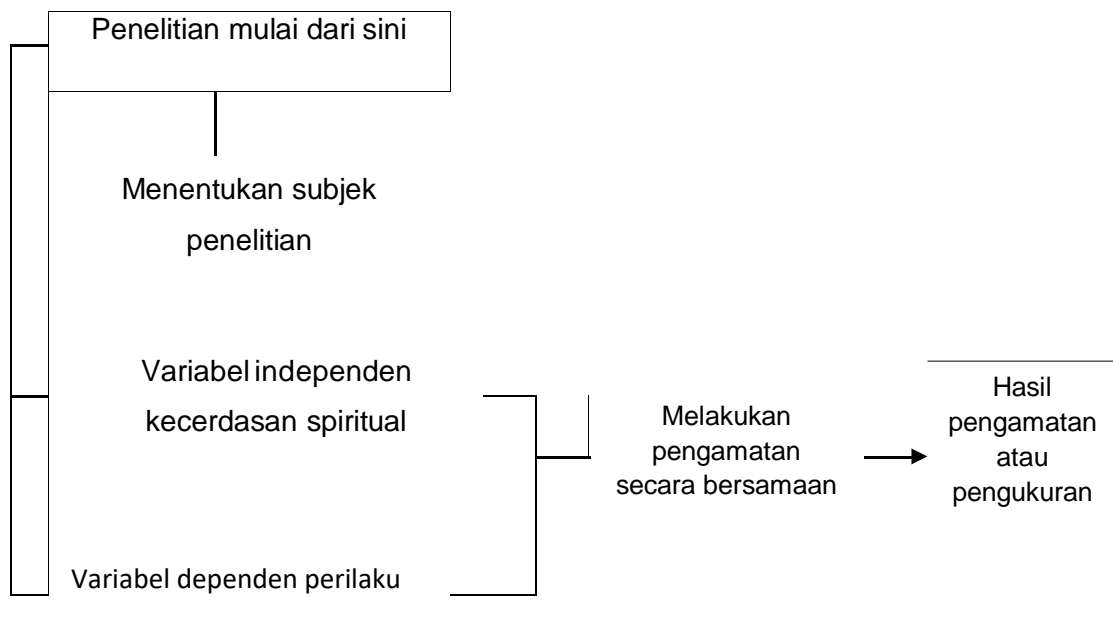
		kepedulian, kebaikan, dan cinta terhadap diri sendiri dan orang lain.	4. Memberi dukungan 5. Memberi perlindungan 6. Perbaiki suasana mental, fisik, sosial dan spritual			Jika total jawaban responden 43-86
--	--	---	--	--	--	------------------------------------

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain menggunakan rancangan cross sectional yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dimana dilakukan pengukuran dalam waktu yang bersamaan yang bertujuan untuk melihat hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku caring perawat pada mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar.



Tempat dan waktu penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di kampus STIK Stella Maris Makassar pada mahasiswa ners. Alasan peneliti melakukan penelitian di kampus dikarenakan mahasiswa Ners sedang melakukan pembekalan di kampus untuk persiapan praktek lapangan kerja di rumah sakit.

2. Waktu penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan desember 2018.

B. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar yang berjumlah 170 mahasiswa.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah mahasiswa Ners yang berjumlah 162 mahasiswa, cara pengambilan sampel dengan menggunakan metode probability sampling dengan pendekatan Pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sample*.

Cara menentukan jumlah sampel yang diteliti dengan menggunakan rumus infinit.

Keterangan:

n: jumlah sampel

N: populasi

Z: score pada $1 - \alpha/2$ tingkat kepercayaan

p: estimasi proporsi

q: standar deviasi

d: presisi

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{170 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05^2(170-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{170 \cdot 3,84 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,0025(169) + 3,84 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{163,2}{0,42+0,96}$$

$$n = \frac{163,2}{1,38}$$

$$n = 161,82$$

$$n = 162$$

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah:

a. Kriteria inklusi

- 1) Mahasiswa Ners bersedia menjadi responden,
- 2) Tidak sedang cuti akademik.

b. Kriteria eksklusi

- 1) Mahasiswa Ners yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- 2) Mahasiswa Ners yang berhalangan hadir.

C. Instrument penelitian

Untuk melakukan pengumpulan data peneliti menggunakan kuisisioner sebagai instrumen pengumpulan data. Pada lembaran kuisisioner terdapat 2 pokok pembahasan pernyataan yang pertama adalah kecerdasan spiritual yang kedua perilaku *caring* perawat pada mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar. Untuk kecerdasan spiritual terdapat 30 buah pernyataan dan untuk perilaku *caring* terdapat 43 buah. Pernyataan kuisisioner dibuat dalam bentuk skala penilaian verbal atau dengan istilah skala Likert yaitu dimana responden menjawab dengan memilih kata yang menunjukkan tingkat perasaan mereka. Seperti pada kuisisioner kecerdasan spiritual digunakan pilihan sering sekali, kadang-kadang, jarang, tidak pernah dan pada kuisisioner perilaku *caring* digunakan pilihan tidak pernah, kadang-kadang, sering, sering sekali. Dalam kuisisioner terdapat pernyataan positif dan negatif. Pada kecerdasan spiritual pernyataan bersifat negatif terdapat pada nomor 6,7,10,11, 18, 21, 22, 24, 25. Apabila responden menjawab sering sekali jawaban akan bernilai 0, jawaban kadang-kadang bernilai 1, jawaban jarang bernilai 2, jawaban tidak pernah bernilai 3. Sedangkan pada pernyataan positif, responden yang menjawab sering sekali maka jawaban bernilai 3,

jawaban kadang-kadang bernilai 2, jawaban jarang bernilai 1, jawaban tidak pernah bernilai 0.

Selanjutnya variabel dependen dengan pokok bahasan perilaku *caring* perawat pada mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar terdapat 43 pernyataan. Pada pernyataan positif jika responden menjawab tidak pernah nilainya 0, kadang-kadang 1, sering 2, sering kali 3. Pada pernyataan negatif terdapat pada nomor 19, 29, 33. Jika responden menjawab tidak pernah nilainya 3, kadang-kadang 2, sering 1, sering sekali 0.

D. Pengumpulan data

Dalam penelitian ini, diperlukan adanya rekomendasi dari pihak institusi kampus STIK Stella Maris Makassar dengan mengajukan surat permohonan izin untuk melakukan penelitian di kampus STIK Stella Maris Makassar. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. Informed Consent

Lembaran persetujuan yang diberikan ke responden yang akan diteliti yang memenuhi kriteria inklusi dan di sertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila responden bersedia, maka responden akan menandatangani surat persetujuan. Dan apabila responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-haknya.

2. Anonimity(tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden, tetapi akan diberikan inisial atau kode dalam lembaran tersebut.

3. Confidentiality

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti. Data yang sudah dikumpulkan disimpan oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu yang akan di laporkan. Dan data yang didapatkan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing

Data-data yang dikumpulkan berupa:

a. Data primer

Data yang diperoleh secara langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang menjadi sampel penelitian. Responden akan didampingi pada saat mengisi kuesioner dengan tujuan jika responden mengalami kesulitan dalam pengisian kuesioner, responden bisa menanyakannya ke peneliti.

b. Data sekunder

Data yang diperoleh melalui bagian administrasi kampus STIK Stella Maris Makassar. Setelah data tersebut diperoleh, kemudian dimasukkan ke dalam pengujian statistik yaitu dengan menggunakan program SPSS untuk mendapatkan hasil penelitian.

E. Pengolahan dan penyajian data

Pengolahan dan penyajian data pada penelitian dilaksanakan dengan tahap-tahap berikut:

1. *Editing data*

Editing data yaitu proses untuk memeriksa kembali kebenaran pada data yang sudah diperoleh dan dikumpulkan. *Editing* dilakukan pada saat tahap pengumpulan data.

2. *Coding*

Memberikan kode terhadap setiap jawaban untuk mempermudah menganalisis data maupun mempercepat *entry data*. Pemberian kode disesuaikan dengan skor setiap pertanyaan.

3. *Cleaning*

Tahap ini dilakukan pada saat pengumpulan data kuesioner dari responden atau pada saat memeriksa lembaran kuesioner. Periksa kembali apakah ada yang belum dijawab oleh responden.

4. *Entry data*

Yaitu dilakukan dengan memasukkan data yang telah dikoding ke dalam program komputer.

5. Tabulasi data

Data yang terkumpul dan tersusun kemudian dikelompokkan ke dalam suatu table menurut sifat-sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian.

F. Analisa data

1. Analisis univariat

Analisis univariat yaitu untuk mendapatkan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel penelitian dengan menggunakan program komputerisasi. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran, distribusi frekuensi dari kedua variabel yang diteliti yaitu hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar. Dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian.

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada hubungan atau tidak antara kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* perawat pada mahasiswa ners STIK Stella Maris Makassar, dengan menggunakan uji *chi square* dengan taraf signifikan $\alpha=0.05$ atau tingkat kepercayaan 95%. Dengan interpretasi :

- 1) Bila $p \leq 0,05$, maka H_a diterima H_0 ditolak, yang berarti ada hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* perawat pada mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar.
- 2) Bila $p > 0,05$, maka H_a ditolak H_0 diterima, yang berarti tidak ada hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* perawat pada mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di STIK Stella Maris Makassar pada tanggal 12 Desember – 14 Desember 2018. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Probability Sampling* dengan pendekatan *Simple Random Sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 162 responden. Pengumpulan data menggunakan alat kuisioner untuk mengukur variabel kecerdasan spritual dan perilaku *caring* sedangkan untuk pengolahan data menggunakan komputer program *SPSS for Windows* versi 24.0 kemudian data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kemaknaan 5% ($\alpha= 0,5$).

2. Gambaran Umum Tentang Lokasi Penelitian

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar berdiri dibawah naungan yayasan Ratna Meriam. Sekolah tinggi ini didirikan pada tahun 1946. Saat didirikan sekolah ini merupakan sekolah juru rawat untuk kemudian mengalami beberapa tahap perkembangan signifikan. Sekolah tinggi khusus keperawatan dan kesehatan ini ditetapkan namanya menjadi STIK Stella Maris pada tahun 2007. Kini STIK Stella Maris memiliki tiga program studi, yaitu S1 Keperawatan, D3 Keperawatan, dan program NERS.

Tenaga kerja yang ada di STIK Stella Maris Makassar terdiri dari 26 orang dosen, 10 orang staf, selain itu STIK Stella Maris juga memiliki beberapa ruangan seperti ruang kelas ruang laboratorium, ruang komputer, ruang dosen, ruang administrasi, kantin, asrama, dapur, ruang rapat, pos satpam, ruang perlengkapan kampus, aula, dan ruang ketua STIK Stella MarisMakassar.

STIK Stella Maris Makassar memiliki visi dan misi tersendiri. Adapun visi dan misi program studi Sarjana dan Ners STIK Stella Maris Makassar adalah sebagai berikut:

a. VISI

Tahun 2020 menjadi program studi yang menghasilkan Ners yang berwawasan global dan unggul dalam keperawatan neurorehabilitasi pasien stroke dengan berlandaskan cinta kasih.

b. MISI

- 1) Menyelenggarakan pengajaran yang unggul dalam keperawatan neurorehabilitasi pada pasien stroke dengan berlandaskan pelayanan cinta kasih.
- 2) Mengembangkan pelayanan *home care* neurorehabilitasi pada pasien stroke dengan berlandaskan pelayanan cinta kasih.
- 3) Membudayakan sikap *caring* dalam komunitas civitas akademik dengan berlandaskan pelayanan cinta kasih.
- 4) Mengembangkan dan menyelenggarakan penelitian yang terkini dengan berlandaskan pelayanan cinta kasih.
- 5) Mengembangkan dan menyelenggarakan pengabdian masyarakat seiring dengan perkembangan ilmu dan teknologi berdasarkan hasil penelitian dengan berlandaskan pelayanan cinta kasih.
- 6) Melakukan kerjasama dengan berbagai institusi pendidikan dan pelayanan kesehatan baik dalam negeri maupun luar negeri dengan berlandaskan pelayanan cinta kasih.

3. Karakteristik Responden

a. Berdasarkan Kelompok Umur

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Mahasiswa
STIK Stella Maris Makassar

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
22	114	70,4
23	47	29,0
26	1	6
Total	162	100,0

Sumber : Data Primer 2019

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di STIK Stella Maris Makassar pada tabel 5.1 diperoleh data jumlah responden terbanyak adalah yang berusia 22 dengan 114 responden (70,45), sedangkan responden paling sedikit adalah yang berusia 26 tahun dengan 1 responden (6%).

b. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Mahasiswa STIK
Stella Maris Makassar

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	46	28,4
Perempuan	116	71,6
Total	162	100,0

Sumber: Data Primer 2019

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di STIK Stella Maris Makassar pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari jumlah 162 responden didapatkan data paling banyak berjenis kelamin

perempuan sebanyak 116 responden (71,6%) dan sisanya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 46 responden (28,4%).

4. Hasil Analisa Variabel Yang Diteliti

a. Analisa Univariat

1) Kecerdasan Spiritual

Tabel 5.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kecerdasan Spiritual Mahasiswa di STIK Stella Maris Makassar.

Kecerdasan Spiritual	Frekuensi	Persentase
Tinggi	149	92,0
Sedang	0	0
Rendah	13	8,0
Total	162	100,0

Sumber: Data Primer 2019

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di STIK Stella Maris Makassar yang dapat dilihat jelas pada tabel 5.3 menunjukkan dari 162 responden yang kecerdasan spiritualnya tinggi yaitu 149 responden (92,0%) dan yang kecerdasan spiritualnya rendah yaitu 13 responden (8,0%).

2) Perilaku *Caring*

Tabel 5.5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perilaku *Caring* Mahasiswa STIK Stella Maris Makassar

Perilaku <i>Caring</i>	Frekuensi	Persentase
Baik	152	93,8
Kurang	10	6,2
Total	162	100,0

Sumber: Data Primer 201

Dari hasil penelitian yang dilaksanakan di STIK Stella Maris Makassar yang dapat dilihat jelas pada tabel 5.5 dari 162 responden menunjukkan bahwa perilaku *caring* yang baik yaitu 152 responden (93,8%) dan perilaku *caring* yang kurang yaitu 10 responden (6,2%).

b. Analisa Bivariat

Tabel 5.6
Analisa Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku *Caring*
Mahasiswa STIK Stella Maris Makassar

Kecerdasan Spiritual	Perilaku <i>Caring</i>				Total		<i>P</i> = 0,000
	Baik		Kurang		N	%	
	F	%	F	%			
Tinggi	145	89,5	4	2,5	149	92,0	
Rendah	7	4,3	6	3,7	13	8,0	
Total					162	100,0	

Berdasarkan hasil analisis Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku *Caring* Mahasiswa Ners di STIK Stella Maris Makassar, diperoleh data dari 162 responden yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi dengan perilaku *caring* baik sebanyak 145 (89,5%) responden, dan responden yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi namun perilaku *caring* kurang sebanyak 4 (2,5%) responden. Responden dengan kecerdasan spiritual rendah namun perilaku *caring* baik sebanyak 7 (4,3%) responden, dan responden dengan kecerdasan spiritual rendah dengan perilaku *caring* kurang sebanyak 6 (3,7%) responden.

Dalam penelitian ini analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* pada mahasiswa Ners di STIK Stella Maris Makassar. Dari hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square* dengan dengan uji *continuity correction* menggunakan tabel 2X2 diperoleh nilai $p=0,000$ menunjukkan nilai $p < \alpha$ (0,05%) maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis 0 (H_0) ditolak, yang berarti ada hubungan antara kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* pada mahasiswa Ners di STIK Stella Maris Makassar. Seperti yang terlihat pada tabel 5.6 diatas.

B. Pembahasan

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian, dengan menggunakan uji statistik uji *chi-square* dengan dengan uji *continuity correction* diperoleh nilai $p=0,000$ berarti nilai $p<\alpha$ (0,05%) maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis 0 (H_0) ditolak, yang dapat disimpulkan ada hubungan antara kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* pada mahasiswa Ners di STIK Stella Maris Makassar. Hal ini didukung dengan data kecerdasan spiritual tinggi dengan perilaku *caring* baik sebanyak 145 (89,5%) responden, dan responden yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi namun perilaku *caring* kurang sebanyak 4 (2,5%) responden. Responden dengan kecerdasan spiritual rendah namun perilaku *caring* baik sebanyak 7 (4,3%) responden, dan responden dengan kecerdasan spiritual rendah dengan perilaku *caring* kurang sebanyak 6 (3,7%) responden.

Kecerdasan spritual adalah kemampuan memahami diri sendiri dan lingkungan sehingga seseorang dapat memaknai hidup, Spritual adalah suatu keyakinan dalam hubungannya dengan yang maha kuasa, maha pencipta (Hamid, 2009) dalam Angraini (2014). Kecerdasan spritual adalah kecerdasan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna dan nilai, yaitu kecerdasan untuk menempatkan perilaku dan hidup kita dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang bermakna dibandingkan dengan yang lain.

Kecerdasan spritual sangat penting bagi perawat karena dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku perawatan diri klien. Kesadaran akan konsep ini akan melahirkan keyakinan dalam keperawatan bahwa pemberian asuhan keperawatan hendaknya bersifat holistik, tidak saja memenuhi kebutuhan fisik, tetapi juga memenuhi psikologi sosial, kultural dan spritual klien. Seseorang yang mempunyai kecerdasan spritual yang tinggi biasanya bekerja secara tenang, damai, puas dengan hasil kerjanya. Pekerjaannya dapat diselesaikan sesuai prosedur yang telah ditentukan, bukan sebagai beban yang selalu mengancam perasaan, sehingga berpotensi untuk stres.

Perilaku *caring* merupakan aplikasi dari proses keperawatan sebagai bentuk kinerja yang ditampilkan oleh seorang perawat. Gibson, (2000) dalam Wahyudi (2017), mengemukakan bahwa ada tiga faktor yang berpengaruh terhadap kinerja atau perilaku individu meliputi faktor individu yang terdiri dari kemampuan dan keterampilan, latar belakang pendidikan dan demografis, faktor psikologis yang terdiri dari sikap, kepribadian belajar dan motivasi, serta faktor organisasi yang terdiri dari sumber daya, kepemimpinan, dan desain pekerjaan. Jean watson (1985) yang juga meyakini praktik *caring* sebagai pusat keperawatan, menggambarkan *caring* sebagai dasar dalam sebuah kesatuan nilai-nilai kemanusiaan yang universal (kebaikan, kepedulian, dan cinta terhadap diri sendiri dan orang lain). *Caring* digambarkan sebagai moral ideal keperawatan; hal tersebut meliputi keinginan untuk merawat, kesungguhan untuk merawat, dan tindakan merawat (*caring*).

Tindakan *caring* meliputi komunikasi, tanggapan yang positif, dukungan, atau intervensi fisik oleh perawat. Perilaku *caring* menurut pendapat Leinenger (1988), dalam Soedirman, (2017) aktivitas perawat yang penuh dengan keterampilan, suatu proses dan pengambilan keputusan yang berhubungan dengan membantu klien yang merefleksikan atribut sikap seperti empati, mendukung, belas kasih, melindungi, dan hal-hal lain tentang kebutuhan, nilai, masalah, nilai dan tujuan yang ingin dicapai oleh individu ataupun kelompok yang dibantu perawat.

Kecerdasan spritual tinggi akan mempengaruhi perilaku *caring* seseorang, seseorang yang memiliki kecerdasan spritual tinggi mampu bekerja secara tenang, damai, puas dengan hasil kerjanya. Pekerjaannya dapat di selesaikan sesuai prosedur yang telah di tentukan. Bukan sebagai beban yang selalu mengancam perasaan, sehingga berpotensi untuk stres, dan memandang pasien secara *holistik* dengan memberikan sikap peduli, empati, mendukung, melindungi serta memberikan intervensi fisik bagi pasien.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Juliani, (2007) dalam Anggraini, (2014) tentang hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* perawat pada praktek keperawatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan, dimana didapatkan, sebagian besar responden masuk dalam kategori kecerdasan spritual tinggi dan perilaku *caring* baik, hal ini disebabkan mayoritas perilaku *caring* yang ditunjukkan perawat berdasarkan 10 faktor karatif menunjukkan perilaku *caring* dalam kategori baik dengan persentase diatas 80%.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini, bahwa sebagian besar responden mahasiswa Ners STIK Stella Maris berada pada kategori kecerdasan sipritual yang tinggi. Hal ini didukung dengan data dari jawaban responden yang sebagian besar menyatakan bahwa berusaha untuk melakukan kebajikan-kebajikan dalam hidupnya, yakin akan karunia Tuhan yang amat luas dalam hidupnya, serta yakin bahwa Tuhan senantiasa memberikan jalan keluar dalam setiap masalah yang dialaminya. Hal ini sesuai dengan pendapat Yosef (2005) dalam Anggraini (2014) yang menyatakan kecerdasan spritual berkaitan dengan makna, nilai, dan tujuan hidup manusia. Kecerdasan spritual mampu menuntun manusia dalam meraih cita citanya. Manusia dapat memberi makna melalui berbagai macam keyakinan. Pencarian makna bagi perawat seharusnya mampu mengaitkan pemberian pelayanan keperawatan atas dasar ibadah kepada Tuhan.

Menurut asumsi peneliti bahwa untuk melakukan kebajikan-kebajikan dalam hidup adalah salah satu bagian dari makna dan keyakinan seseorang dalam menerapkan keyakinan sebagai bagian dari ibadah kepada Tuhan, dalam hal ini bila dikaitkan dengan keperawatan berarti memberikan pelayanan keperawatan dengan membantu klien dengan sikap seperti empati, belas kasih dan melindungi.

Berdasarkan hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa sebagian besar responden mahasiswa Ners STIK Stella Maris memiliki perilaku *caring* yang baik. Hal ini didukung dengan jawaban yang diberikan responden menyatakan bahwa merawat klien dengan penuh perhatian, dan menjaga privasi klien/pasien selama dilakukan tindakan keperawatan, memberikan perhatian kepada klien ketika sedang bicara, dan menyapa klien atau keluarganya.

Hal ini sesuai dengan pendapat Dwidiyanti (2010) dalam Anggraini (2014) bahwa perilaku *caring* perawat tercermin dalam memberikan pelayanan keperawatan dengan sepenuh hati, memiliki kemampuan untuk memperhatikan orang lain. Mayehoff juga mengatakan bahwa *caring* adalah suatu proses yang berorientasi pada tujuan membantu orang lain bertumbuh dan mengaktualisasi diri, dan *caring* memiliki sifat-sifat seperti sabar, jujur, dan rendah hati. Sobel juga mengatakan *caring* sebagai suatu rasa peduli, hormat, dan menghargai orang lain, yaitu memberi perhatian dan memperelajari kesukaan-kesukaan seseorang dan bagaimana seseorang berpikir, bertindak, dan berperasaan.

Menurut asumsi peneliti seseorang yang memiliki perilaku *caring* yang baik akan menunjukkan perilaku yang positif terhadap orang lain, yaitu menunjukkan empati, cinta kasih, dan kebaikan terhadap orang lain. Seorang perawat akan memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien dengan penuh perhatian, serta memandang pasien sebagai seseorang yang harus ditolong, dan menghargai pasien tanpa membedakan golongan atau ras pasien.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat 145 (89,5%) responden dengan kecerdasan tinggi namun 4 (2,5%) perilaku *caring* kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian Malini (2009) dalam Afiyah (2016) dalam yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara

kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat dalam hubungan yang negatif dimana kecerdasan spiritual perawat tinggi namun perilaku *caring* yang ditunjukkan perawat adalah buruk. Hal ini sesuai dengan pendapat Gibson dkk (2010) dalam Wahyudi (2017) yang menyatakan bahwa perilaku *caring* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kemampuan dan keterampilan, motivasi serta faktor organisasi. Menurut asumsi peneliti walaupun seseorang memiliki kecerdasan spiritual tinggi namun perilaku *caringnya* kurang, hal ini dapat dihubungkan karena responden tidak memiliki kemampuan dan keterampilan dalam memberikan pelayanan yang sesuai harapan dari pasien, sehingga persepsi pasien yang menerima pelayanan dari perawat menganggap perawat tidak *caring* terhadap dirinya.

Hal yang mempengaruhi perilaku *caring* seseorang kurang bisa juga dikarenakan motivasi menjadi perawat, dimana ketika seorang perawat bekerja sebagai perawat bukan karena kecintaannya terhadap profesi perawat maka akan berpengaruh dengan perilaku *caring*. Seseorang akan mengerjakan pekerjaan perawat hanya sebagai rutinitas bukan memaknai pekerjaan tersebut sebagai pelayanan yang berdasarkan dengan ketulusan hati. Demikian juga dalam organisasi dimana perawat hanya ingin menunjukkan perilaku *caringnya* saat berada dalam pantauan atasan, ataupun hanya karena ingin mematuhi aturan-aturan pelayanan kesehatan yang menuntut perawat harus menunjukkan perilaku *caringnya*. Sehingga untuk lebih meningkatkan perilaku *caring* perawat dapat dilakukan dengan cara meningkatkan pengetahuan dan pengertian tentang *caring* melalui pelatihan dan seminar dapat membantu perawat mulai mengenali dunia klien dan mengubah cara pendekatan pelayanan keperawatan mereka. Selain itu membuat lingkungan kerja yang dapat membuat perawat memperagakan perilaku *caring* seperti memperkenalkan fleksibilitas dalam struktur lingkungan kerja, memberikan penghargaan untuk perawat .Blais (2007), dalam Angraini (2014).

Diperoleh juga data dari responden yang berada pada kategori kecerdasan spritual rendah 7 (4,3%) responden namun perilaku *caring* baik sebanyak 6 (3,7%) responden. Hal ini sesuai dengan pendapat

Vaugen (2002) dalam Afiyah,(2016) bahwa kecerdasan spritual tidak selalu berkembang dan tidak selalu dalam keadaan baik. Hal ini dipengaruhi pada implikasi yaitu hubungan spritual dengan Tuhan dan hubungan sosial dengan manusia. Menurut asumsi peneliti seseorang yang memiliki kecerdasan spritual rendah dan perilaku *caringnya* baik dikarenakan seseorang tersebut berada pada tuntutan keadaan, perkembangan, dan persaingan dalam berbagai aspek kehidupan sehingga seorang perawat yang kecerdasan spritualnya rendah namun memiliki perilaku *caring* baik dikarenakan perawat dituntut untuk dapat bekerja dengan menunjukkan perilaku *caring* dalam memberikan pelayanan kesehatan, sehingga hal ini yang membuat perawat berperilaku *caring*, bukan berdasarkan kecerdasan spritual yang dimilikinya.

Kecerdasan spritual adalah kecerdasan yang dimiliki seseorang dalam kaitannya memahami diri sendiri dan lingkungan dimana ia berada, sehingga ia memiliki pikiran yang holistik dan bertindak dengan baik, berdasarkan nilai-nilai spritual yang diyakini. Sehingga ketika seorang perawat memiliki kecerdasan spritual yang tinggi maka akan mempengaruhi perawat tersebut untuk berperilaku *caring*, yaitu memberikan perawatan kepada pasien secara holistik, tidak saja memenuhi kebutuhan fisik tetapi juga memenuhi kebutuhan psikologis, sosial, kultural dan spritual pasien. Namun perilaku *caring* tidak hanya dipengaruhi oleh motivasi, kemampuan perawat serta organisasi di tempat pelayanan kesehatan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data penelitian yang telah dilakukan, terhadap 162 responden pada bulan Januari 2019 maka dapat disimpulkan:

1. Kecerdasan spritual mahasiswa Ners STIK Stella Maris pada sebagian besar dalam kategori baik.
2. Perilaku *caring* mahasiswa Ners STIK Stella Maris pada sebagian besar dalam kategori baik
3. Ada hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring* mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar.

B. Saran

1. Bagi responden
Diharapkan bagi mahasiswa Ners untuk lebih memahami dan dapat mengimplementasikan kecerdasan spritual dalam kaitannya dengan perilaku *caring* saat menjalani tugas dan tanggung jawab sebagai tenaga kesehatan.
2. Bagi institusi pendidikan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi institusi pendidikan untuk lebih meningkatkan materi pembelajaran tentang kecerdasan spritual agar mahasiswa terutama Ners dapat lebih memahami dan mempraktekkan manfaat dari kecerdasan spritual tersebut, seperti menghargai klien/pasien, melakukan tindakan keperawatan berdasarkan prosedur atau aturan yang telah ditetapkan, menyelesaikan suatu pekerjaan dengan baik dan penuh ketelitian, serta jujur dalam bekerja dan bertindak. Dan menanamkan sikap *caring* bagi seluruh mahasiswa keperawatan baik DIII, SI, dan Profesi Ners STIK Stella Maris Makassar,

sehingga mahasiswa dapat menjadikan sikap *caring* sebagai suatu kebiasaan yang akan berdampak baik dalam melakukan pelayanan asuhan keperawatan terhadap pasien.

3. Bagi peneliti

Diharapkan penelitian ini tidak hanya sekedar ditulis namun peneliti juga mampu menerapkan isi dari penelitian ini yaitu memahami dan mempraktekkan kecerdasan spritual dan perilaku *caring* yang baik terhadap semua orang termasuk pasien di ruah sakit. Dan diharapkan peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku *caring*, kiranya dapat melakukan penelitian dengan cara observasional.

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyah. (2016). *Kecerdasan spritual perawat dalam melaksanakan kompetensi perawat melakukan asuhan spritual kepada pasien rumah sakit Islam Ibnu Sina Yarsi Padang Panjang Tahun 2015*. Di akses pada tanggal 17 Januari 2019. ejournal.stikesyarsi.ac.id/index.php/JAV1N1/article/download/76/178
- Ah Yusuf, H. E. (2016). *Kebutuhan Spiritual: Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Mitra Wacana Media.
- Angriani, N. (2014). *Hubungan kecerdasan spritual dengan perilaku caring pada praktek keperawatan di rumah sakit umum daerah nagan raya, 1-68*. Diakses pada tanggal 20 oktober 2018. <http://repository.ac.id/507/1/I-V.pdf>
- Burnard, P. M. (2009). *Caring & Communicating Hubungan Interpersonal dalam keperawatan*. Jakarta: buku kedokteran EGC.
- Dkk.C.Prophankul. (2011). *Nurses' Caring behavior for dying patiens in southern Thailand. 147-148*. Diakses pada tanggal 23 oktober 2018. <https://tci-thaijo.org/index.php/nurpsu/article.../1663910>
- Damayanti, D. (2013). *Buku pintar perawat profesional teori & praktek asuhan keperawatan*. Yogyakarta: Mantra Books.
- Dkk, Barbara. Kozier. (2011). *buku ajar fundamental keperawatan konsep, proses & praktik*. Jakarta: EGC Medical Book.
- Eva Supriatin. 2015. *Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Faktor Individu dan Organisasi*. Diakses pada tanggal 11 April 2019. jki.ui.ac.id
- Marwati. (2016). *Hubungan Kecerdasan Spritual, Budaya Organisasi dan Perilaku Caring Perawat Pelaksana di ruang rawat Inap RSUD 2018* di akses pada tanggal 23 Oktober 2018. <http://Jurnal.akpermuh.ac.id>.
- Nurlaili Hidayati. (2013). *Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan pasien rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*. Diakses pada tanggal 19 januari 2019. [Eprints.ums.ac.id](http://eprints.ums.ac.id)
- Paul Marison (2011). *Caring & Communicating the interpersonal relationship in nursing jilid 2*. Jakarta:kedokteran ECG

- Qomariah, N. (2012). *Hubungan Kecerdasan spiritual dengan Perilaku Caring pada praktek ruang rawat inap Rumah Sakit umum Pusat Haji Adam Malik Medan*. Rahmat Gurusinga, W. S. (2017). *perilaku caring dan kepuasan pasien rawat inap*, 143-149. repository.usu.ac.id/handle/123456789/31552 diakses pada tanggal 18 Januari 2019
- Rahmat Gurusinga, W. S. (2017). *perilaku caring dan kepuasan pasien rawat inap* , 143-149. Diakses pada tanggal 28 oktober 2018. https://www.academia.edu/35396677/Perilaku_Caring_Perawat_dan_Kepuasan_Pasien_Rawat_Inap
- Ridwansyah. 2014. *Hubungan Kecerdasan Spritual Dengan Perilaku Caring Perawat di Bangsal Rawat Inap Marwah Dan Arafah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Diakses pada tanggal 11 april 2019. [Digilib.unisayogya.ac.id](http://digilib.unisayogya.ac.id)
- Saam, Z. (2013). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta: PT. Rajagrafindo Persada.
- Saiyfa, L. (2017). *Hubungan Kecerdasan Emosional Dengan Perilaku Caring Perawat Rawat Inap RSUD DI Jakarta*. Diakses pada tanggal 18 Januari 2019. [Digilib.esaunggul.ac.id](http://digilib.esaunggul.ac.id)
- Tiara, T., & Lestari, A. (2013). *perilaku caring perawat dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat inap*. 115-119. Diakses pada tanggal 20 Oktober 2018. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/299>
- Tutu April Ariani, N. A. (2018). *Perilaku Caring Terhadap Kepuasan Pasien*, 1-7. Diakses pada tanggal 18 Januari 2019. <https://media.neliti.com/.../255803-nurse-caring-behavior-and-satisfaction-o-cf8881c6>
- Umi Kalsum. 2016. *Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien diruang Perawatan Teratai Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati*. Diakses pada tanggal 19 Januari 2019. [Repository.uinjkt.ac.id](https://repository.uinjkt.ac.id)
- Valentina, L. (2018). *Persepsi Perawat, Pasien, Dan Masyarakat Umum Tentang Perilaku Caring Perawat Dalam Memberikan Asuhan Keperawatan dibandung*. Diakses pada tanggal 11 April 2019. www.researchgate.net

Wahyudi, Sutria, E., Ashar, M. U., & Syisnawati. (2017). Faktor - faktor yang berhubungan dengan perilaku caring perawat di ruang perawatan interna. 83. diakses pada tanggal 17 Januari 2019 journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/join/article/view/3977

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Mahasiswa/Mahasiswi Ners Calon responden

Di-

Tempat

Dengan Hormat,

Kami yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa program studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

Nama : Arjunita Sassan (C1514201052)

Estevani Herminal (C1514201063)

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Caring Mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar”. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan di jaga dan hanya di gunakan untuk kepentingan penelitian. Jika mahasiswa/mahasiswi ners tidak bersedia menjadi responden, maka di perbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Apabila mahasiswa/mahasiswi ners menyetujui, maka kami mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami sertakan dalam surat ini.

Makassar, Januari 2019

Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis Kelamin :

Menyatakan saya telah mendapat penjelasan dari peneliti tentang ujian dari penelitian, bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang di lakukan oleh Arjunita Sassan dan Estevani Hermina L, mahasiswa Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan judul “Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Caring Mahasiswa STIK Stella Maris Makassar”

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan jawaban yang saya berikan terjamin kerahasiaannya serta berguna untuk ilmu pengetahuan.

Makassar, Januari 2019

Responden

(.....)

Petunjuk pengisian :

1. Menjawab setiap pernyataan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) pada tempat yang tersedia.
2. Semua pernyataan harus dijawab.
3. Tiap satu pernyataan ini diisi dengan satu jawaban.
4. Bila data yang kurang dimengerti dapat ditanyakan pada peneliti.

Kuisisioner kecerdasan spritual

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Agama :

No	PERNYATAAN	Sering sekali	Kadang kadang	Jarang	Tidak pernah
1	Secara umum, kehidupan spritual saya cukup bermakna				
2	Saya memiliki pemahaman yang mendalam tentang kehidupan spritual saya				
3	Secara umumnya saya merasa dekat dengan Tuhan				
4	Saya mampu menghayati kegiatan peribadahan saya secara bermakna				
5	Saya merasakan, kehidupan spritual saya memberikan kekuatan dan dukungan dalam kehidupan sehari-hari saya				
6	Saya tidak yakin dengan kedekatan Tuhan dalam hidup saya				
7	Saya cenderung tidak mau tahu tentang				

	kehidupan spiritual saya				
8	Kehidupan spiritual saya banyak mewarnai kehidupan saya sehari-hari				
9	Saya berusaha mengamalkan ajaran-ajaran agama yang saya anut secara konsisten				
10	Saya muak dengan ajaran-ajaran agama yang saya anut				
11	Saya merasa Tuhan tidak berlaku adil dalam kehidupan saya				
12	Saya yakin bahwa karunia Tuhan amatlah luas				
13	Ketika hidup saya bermasalah, saya senantiasa yakin bahwa Tuhan akan membantu saya				
14	Bagi saya, doa-doa yang saya panjatkan kepada Tuhan memberikan kekuatan tersendiri bagi hidup saya				
15	Saya bias memahami secara cukup baik tentang hakikat keberadaan Tuhan				
16	Saya tidak bias hidup secara bermakna, tanpa petunjuk dari Tuhan				
17	Saya merasa Tuhan senantiasa menyertai setiap langkah-langkah di kehidupan saya				
18	Saya tidak yakin bahwa Tuhan senantiasa berada dalam kehidupan saya				
19	Ketika saya berada dalam kesusahan, saya menyakini bahwa Tuhan akan memberikan jalan terbaiknya				
20	Saya menggantungkan harapan-harapan saya kepada belaskasih dari Tuhan				
21	Saya merasa hidup saya penuh dengan dosa-dosa				

22	Saya tidak peduli dengan ajaran agama yang ada				
23	Kedekatan saya dengan Tuhan telah banyak memberikan pencerahan dalam hidup saya				
24	Kehidupan spiritual saya terasa gersang				
25	Saya merasa tidak memperoleh apa-apa dari kehidupan spiritual saya				
26	Saya meyakini bahwa kasih sayang Tuhan beserta seluruh makhluk-Nya				
27	Bagi saya kasih sayang harus diberikan kepada setiap manusia				
28	Ketika saya disakiti oleh orang lain, saya biasanya mendoakan kebaikan untuk orang tersebut				
29	Saya mampu memaafkan kesalahan-kesalahan orang lain				
30	Saya berusaha banyak berbuat kebajikan dalam hidup saya				

Kuisisioner perilaku Caring

No	Pernyataan	sering sekali	Kadang -kadang	Jarang	Tidak pernah
1.	Memperkenalkan diri dengan menyebutkan nama kepada klien atau keluarga				
2.	Berbicara dengan sopan dan suara yang lembut kepada klien dan keluarganya.				
3.	Menyapa klien atau keluarganya				
4.	Mempelakukan klien sebagai individu yang unik.				
5.	Merawat klien dengan penuh perhatian				
6.	Memberikan semangat dan harapan kepada klien dalam menjalani program pengobatan.				
7.	Mendengarkan keluhan klien dan keluarga.				
8.	Merawat klien dengan penuh perhatian.				

9.	Menghibur klien yang selalu mengeluh terhadap penyakitnya agar ia termotivasi untuk sembuh.				
10.	Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan dan manfaatnya kepada klien atau keluarga.				
11.	Mengobservasi efek medikasi terhadap klien.				
12.	Membuat catatan keperawatn mengenai klien.				
13.	Memberikan perhatian kepada klien ketika mereka sedang berbicara.				
14.	Mendorong klien atau keluarga untuk mengekspresikan perasaannya.				
15.	Membantu klien dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari misalnya makan, minum, personal hygiene pada klien yang tidak mampu melakukannya sendiri.				
16.	Memenuhi kebutuhan klien dengan segera ketika mereka sedang membutuhkan bantuan.				

17.	Menganjurkan klien dan keluarga untuk selalu berdoa sesuai dengan agamanya.				
18.	Menepati janji kepada klien ketika menjanjikan sesuatu hal.				
19.	Saya marah, bila ada klien atau keluarga yang komplain.				
20.	Menjaga privasi klien dalam melakukan setiap tindakan keperawatan.				
21.	Menerima pasien atau keluarga apa adanya.				
22.	Meyakinkan klien dan keluarga bahwa perawat selalu bersedia membantu.				
23.	melakukan tindakan sesuai dengan kemampuan klien.				
24.	Mendiskusikan masalah yang menjadi kekhawatiran klien.				
25.	Memberikan solusi akan keluhan				

	maupun perasaan yang diutarakan oleh klien.				
26.	Memfasilitasi klien dalam menjalankan ritual ibadahnya.				
27.	Menjaga kondisi ruangan tetap bersih, rapi dan tenang.				
28.	Mendiskusikan kondisi klien dengan dokter.				

29.	Ketika ada pengunjung yang menanyakan informasi ruangan klien , saya menyuruhnya bertanya kebagian informasi.				
30.	Memfasilitasi klien dengan keluarga beradaptasi dengan lingkungan rumah sakit.				
31.	Menghormati keputusan yang diambil oleh klien dan keluarga.				
32.	Memberikan pendidikan kesehatan kepada klien dan keluarga.				
33.	Saya menghindar ketika klien atau				

	keluarga bertanya sesuatu hal saat saya sedang sibuk				
34.	Memberikan informasi yang jelas mengenai perawatan klien pada klien dan keluarga.				
35.	Merasa empati terhadap apa yang dirasakan klien.				
36.	Menerima kondisiklien dan keluarga tanpa menghakim mereka.				
37.	Memuji usaha klien dalam meningkatkan kesehatan.				
38.	Menanyakan klien dan keluarga untuk memastikan mereka benar-benar paham akan apa yang saya jelaskan.				
39.	Mendampingi klien dan keluarga bila petugas kesehatan lain mengunjungi klien.				
40.	Memahami ketika klien butuh istirahat.				
41.	Memberikan obat tepat waktunya.				

42.	Mengizinkan klien dan keluarga mengadopsi budaya/kepercayaannya selama tidak bertentangan dengan medis dan peraturan rumah sakit.				
43.	Menganjurkan keluarga klien untuk mendampingi klien pada saat menjelang ajal.				

PERMONONAN IZIN PENELITIAN

Makassar, 30 november 2018

KepadaYth

Ketua STIK Stella Maris Makassar

ditempat

Dengan hormat,

Bersama dengan surat ini, kami Arjunita sassan dan Estevani Hermina L menyampaikan permohonan izin untuk mengadakan penelitian di STIK Stella Maris berkenan dengan tugas akhir dalam perkuliahan S1.

Penelitian kami berjudul Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Caring Pada Mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar 2018. Untuk mengerjakan skripsi ini kami menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan instrument penelitian kuisisioner. Dengan maksud dan tujuan inilah, kami mohon izin kepada ketua STIK Stella Maris agar kami boleh mengadakan penelitian dilembaga tersebut. Penelitian ini akan berlangsung pada bulan Desember 2018 - Januari 2019

Demikian permohonan kami, Atas perhatian dan kerjasamanya. Kami ucapkan terimakasih.

Hormat kami,

ArjunitaSassan

NIM: (C1514201052)

EstevaniHermina L

NIM:(C1514201063)



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI BAN-PT

PROGRAM DIII, S1 KEPERAWATAN DAN NERS

Jl. Maipa No.19 Telp. (0411) 854808 Fax.(0411) 870642 Makassar
Website : www.stikstellamaris.ac.id Email : stiksm_mks@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 051 / STIK-SM / S1.015 / I / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN : 0928027101
Jabatan : Ketua STIK Stella Maris Makassar

Menerangkan bahwa :

1. Nama : Arjunita Sassan
NIM : C1514201052
Program : S-1 Keperawatan
2. Nama : Estevani Hermina L
NIM : C1514201063
Program : S-1 Keperawatan

Yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di STIK Stella Maris Makassar, berdasarkan surat permohonan izin penelitian yang bersangkutan kepada Ketua STIK Stella Maris Makassar tanggal 30 November 2018 untuk penyelesaian penelitian dengan judul :

“Hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku caring pada mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar 2018”.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 31 Januari 2019

Ketua,


Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes
NIDN. 0928027101

121	I	22	1	P	2	KT	0	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	1	2	3	3	2	1	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	0	3	99	B	1				
122	M	22	1	P	2	KP	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	1	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	0	2	3	3	0	2	3	3	3	3	0	3	2	3	3	106	B	1				
123	O	22	1	P	2	KP	0	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	108	B	1				
124	P	22	1	P	2	KT	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	0	3	2	0	2	3	3	0	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	107	B	1			
125	Y	22	1	P	2	KP	0	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	0	3	3	3	0	3	3	3	2	2	3	3	3	3	111	B	1				
126	S	22	1	P	2	KP	0	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	1	1	3	1	2	0	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	1	3	3	3	100	B	1			
127	K	22	1	P	2	KT	0	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	3	1	3	88	B	1		
128	L	23	2	P	2	KT	0	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	1	2	1	2	1	3	3	3	3	2	1	0	1	1	2	0	2	2	2	0	2	2	2	2	0	1	3	2	3	81	K	2			
129	A	22	1	P	2	KT	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	109	B	1			
130	A	22	1	L	1	KT	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	121	B	1			
131	V	22	1	P	2	KP	0	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	3	3	2	0	3	1	2	1	3	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	105	B	1			
132	E	23	2	P	2	KP	0	3	2	3	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	120	B	1				
133	E	22	1	P	2	KT	0	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	0	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	117	B	1			
134	D	22	1	P	2	KT	0	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	120	B	1			
135	G	22	1	P	2	KP	0	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	0	2	2	3	1	0	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	110	B	1	
136	M	22	1	P	2	KT	0	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	3	114	B	1		
137	J	23	2	P	2	KT	0	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	0	0	0	3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	3	3	3	101	B	1
138	S	23	2	P	2	KP	0	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	2	2	3	0	1	3	3	3	3	1	2	3	3	1	0	2	3	2	0	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	98	B	1		
139	C	23	2	P	2	KP	0	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	0	3	3	2	0	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	104	B	1			
140	N	22	1	P	2	KT	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	119	B	1			
141	Y	22	1	P	2	KP	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	0	2	0	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	1	2	3	99	B	1		
142	W	22	1	P	2	KT	0	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	0	3	2	2	0	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	93	B	1	
143	P	22	1	L	1	KT	0	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	1	2	3	3	2	1	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	0	3	99	B	1		
144	C	23	2	L	1	KP	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	0	2	3	3	0	2	3	3	3	3	0	3	2	3	2	105	B	1		

145	Y	22	1	L	1	KT	0	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	108	B	1								
146	J	22	1	L	1	KP	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	0	3	2	0	2	3	3	0	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	107	B	1			
147	A	22	1	P	2	KT	0	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	0	3	3	3	0	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	111	B	1			
148	V	22	1	P	2	KT	0	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	1	1	3	1	2	0	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	99	B	1	
149	C	22	1	P	2	KT	0	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	2	3	1	3	88	B	1	
150	I	22	1	P	2	KT	0	3	3	1	2	3	2	2	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	3	2	107	B	1		
151	T	22	1	L	1	KP	0	3	3	2	1	2	3	3	3	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	1	3	3	2	1	1	1	3	2	2	1	0	1	3	3	3	2	2	3	2	1	3	3	2	3	93	B	1		
152	W	22	1	P	2	KP	0	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	1	3	3	2	2	2	3	2	3	3	0	1	3	2	2	0	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	101	B	1		
153	A	23	2	L	1	KT	0	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	0	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	105	B	1
154	F	22	1	P	2	KP	0	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3	3	1	3	3	3	2	3	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	3	107	B	1			
155	E	22	1	P	2	KP	0	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	1	1	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	107	B	1	
156	E	22	1	L	1	KT	0	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	118	B	1	
157	Y	22	1	P	2	KT	0	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	106	B	1		
158	R	22	1	P	2	KP	0	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	124	B	1			
159	A	22	1	P	2	KT	0	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	118	B	1
160	S	22	1	P	2	KP	0	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	0	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	110	B	1		
161	L	22	1	P	2	KP	0	1	2	2	2	1	2	1	1	0	2	1	0	0	2	1	3	2	2	1	1	3	3	1	2	0	0	1	2	1	0	1	3	2	2	2	2	2	1	0	3	3	3	3	67	K	2		
162	A	22	1	L	1	KT	0	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	1	1	2	3	3	2	1	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	3	0	3	99	B	1	

keterangan: 1. KD = Kode

2. JK = Jenis Kelamin

3. L = Laki-laki

4. P = Perempuan

No	inisial	umur	kd	jk	kd	agama	kd	PERILAKU CARING																														total	skor	kd		
								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30					
1	M	23	2	P	2	katolik	1	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	0	3	3	2	3	3	3	3	2	3	78	Tinggi	1			
2	S	22	1	P	2	katolik	1	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	79	Tinggi	1			
3	S	26	3	P	2	protestan	2	3	2	2	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	2	0	3	3	3	3	0	3	3	1	3	3	3	2	2	3	74	Tinggi	1			
4	C	22	1	P	2	protestan	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	3	2	3	3	81	Tinggi	1		
5	A	23	2	L	1	katolik	1	3	2	3	1	3	3	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	0	0	2	2	1	3	2	1	2	2	66	Tinggi	1
6	T	22	1	P	2	protestan	2	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	80	Tinggi	1		
7	J	23	2	P	2	katolik	1	2	2	3	1	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	2	2	3	2	0	0	2	67	Tinggi	1			
8	A	22	1	L	1	protestan	2	1	1	2	2	3	3	1	2	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	0	3	2	2	3	3	3	0	1	0	62	Tinggi	1		
9	F	22	1	P	2	katolik	1	2	0	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	0	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	78	Tinggi	1		
10	J	23	2	P	2	protestan	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	85	Tinggi	1			
11	D	22	1	P	2	protestan	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	0	1	0	1	1	0	2	0	1	1	0	1	0	1	1	2	1	0	1	1	28	Rendah	3			
12	B	23	2	P	2	katolik	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83	Tinggi	1		
13	M	23	2	P	2	katolik	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	0	3	3	3	3	0	3	3	1	3	3	3	2	2	3	76	Tinggi	1		
14	N	22	1	L	1	katolik	1	3	3	2	2	2	3	0	2	3	2	3	0	3	3	2	3	3	3	3	0	0	3	2	1	3	2	1	0	3	63	Tinggi	1			
15	P	22	1	L	1	protestan	2	3	2	3	3	2	3	0	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	1	2	2	75	Tinggi	1			
16	S	23	2	P	2	katolik	1	3	2	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	78	Tinggi	1			
17	A	23	2	P	2	katolik	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	81	Tinggi	1			
18	F	23	2	P	2	protestan	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	3	3	3	3	3	3	3	1	3	79	Tinggi	1			
19	C	22	1	L	1	katolik	1	1	2	1	1	0	1	2	0	1	1	2	1	1	1	0	2	1	0	1	2	0	1	1	2	0	2	1	0	0	1	29	rendah	3		
20	L	22	1	P	2	protestan	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	1	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	2	2	75	Tinggi	1		
21	S	22	1	P	2	protestan	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	0	3	3	3	2	3	3	2	3	3	79	Tinggi	1			
22	A	22	1	L	1	protestan	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	83	Tinggi	1			
23	P	23	2	L	1	katolik	1	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	79	Tinggi	1			
24	W	22	1	P	2	protestan	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	0	2	2	77	Tinggi	1			
25	D	23	2	P	2	katolik	1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	0	3	3	3	2	3	3	1	2	2	73	Tinggi	1			
26	D	22	1	P	2	protestan	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	86	Tinggi	1			
27	E	22	1	P	2	katolik	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	82	Tinggi	1			
28	F	23	2	L	1	katolik	1	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83	Tinggi	1			
29	A	23	2	L	1	katolik	1	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1	2	76	Tinggi	1				
30	S	23	2	L	1	katolik	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	82	Tinggi	1				

31	M	22	1	L	1	protestan	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	0	3	3	3	1	3	3	1	1	2	78	Tinggi	1								
32	M	22	1	P	2	katolik	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	0	3	3	1	3	3	3	1	2	2	75	Tinggi	1								
33	F	23	2	P	2	katolik	1	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	1	0	3	3	1	3	3	1	2	3	74	Tinggi	1								
34	E	22	1	P	2	protestan	2	3	3	3	1	2	3	1	3	1	2	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	2	2	2	1	71	Tinggi	1								
35	I	22	1	P	2	protestan	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3	3	0	3	3	3	2	3	3	2	2	0	3	76	Tinggi	1							
36	R	23	2	L	1	katolik	1	3	2	3	3	3	3	0	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	75	Tinggi	1							
37	P	22	1	P	2	katolik	1	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	0	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	77	Tinggi	1			
38	R	22	1	L	1	katolik	1	3	2	2	2	3	3	0	3	2	2	3	3	3	3	2	0	3	3	3	3	3	2	3	3	3	74	Tinggi	1							
39	D	22	1	P	2	katolik	1	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	3	76	Tinggi	1							
40	T	22	1	L	1	protestan	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	0	1	2	3	2	3	3	2	3	3	75	Tinggi	1		
41	N	23	2	L	1	katolik	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	0	3	3	3	2	3	3	1	1	3	77	Tinggi	1		
42	R	22	1	P	2	protestan	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	79	Tinggi	1						
43	H	22	1	P	2	katolik	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	75	Tinggi	1	
44	M	22	1	p	2	katolik	1	3	2	3	2	2	3	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	2	2	3	3	3	0	1	2	71	Tinggi	1			
45	S	23	2	L	1	protestan	2	2	1	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	2	3	0	3	3	3	2	0	3	2	3	2	3	3	1	1	0	65	Tinggi	1		
46	C	23	2	P	2	katolik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	1	80	Tinggi	1		
47	I	22	1	P	2	protestan	2	2	2	3	3	3	2	1	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	0	2	74	Tinggi	1
48	A	22	1	L	1	protestan	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	2	3	3	3	2	2	2	79	Tinggi	1		
49	T	23	2	L	1	protestan	2	1	2	1	2	2	0	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	2	2	0	1	1	0	1	2	0	1	0	2	29	rendah	3		
50	N	23	2	L	1	katolik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	2	1	0	3	79	Tinggi	1			
51	F	22	1	P	2	katolik	1	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	0	2	1	77	Tinggi	1			
52	R	23	2	P	2	protestan	2	3	1	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	0	3	3	2	3	3	3	1	1	3	75	Tinggi	1			
53	G	22	1	P	2	katolik	1	3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	3	0	3	2	1	2	3	2	2	2	2	67	Tinggi	3		
54	K	22	1	L	1	katolik	1	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	79	Tinggi	1			
55	S	23	2	L	1	protestan	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	1	3	79	Tinggi	1				
56	N	22	1	L	1	katolik	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	Tinggi	1		
57	P	23	2	P	2	protestan	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	2	81	Tinggi	1		
58	V	22	1	P	2	katolik	1	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	77	Tinggi	1		
59	Y	23	2	p	2	katolik	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	3	3	3	3	0	0	3	75	Tinggi	1			
60	W	22	1	P	2	protestan	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	83	Tinggi	1		

151	T	22	1	L	1	protestan	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	84	Tinggi	1		
152	W	22	1	P	2	protestan	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	2	79	Tinggi	1		
153	A	23	2	L	1	katolik	1	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	2	3	2	2	80	Tinggi	1				
154	F	22	1	P	2	protestan	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	79	Tinggi	1	
155	E	22	1	P	2	protestan	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	0	3	3	1	3	3	3	1	1	3	3	64	Tinggi	1	
156	E	22	1	L	1	katolik	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	3	3	1	3	3	2	2	0	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	72	Tinggi	1	
157	Y	22	1	P	2	katolik	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	0	3	2	1	2	3	1	3	0	3	1	3	3	3	74	Tinggi	1
158	R	22	1	P	2	protestan	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	81	Tinggi	1		
159	A	22	1	P	2	katolik	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	0	3	3	1	0	3	1	0	3	2	2	3	2	3	70	Tinggi	1	
160	S	22	1	P	2	protestan	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	81	Tinggi	1	
161	L	22	1	P	2	protestan	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	77	Tinggi	1	
162	A	22	1	L	1	katolik	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	0	1	2	0	1	2	3	2	2	2	3	64	Tinggi	1		

HASIL UNIVARIAT

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22	114	70.4	70.4
	23	47	29.0	99.4
	26	1	.6	100.0
	Total	162	100.0	100.0

Jenis_kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	46	28.4	28.4
	perempuan	116	71.6	100.0
	Total	162	100.0	100.0

Agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	katolik	91	56.2	56.2
	protestan	71	43.8	100.0
	Total	162	100.0	100.0

Kecerdasan_Spiritual

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tinggi	149	92.0	92.0	92.0
	rendah	13	8.0	8.0	100.0
	Total	162	100.0	100.0	

Perilaku_Caring

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	152	93.8	93.8	93.8
	kurang	10	6.2	6.2	100.0
	Total	162	100.0	100.0	

HASIL BIVARIAT
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kecerdasan_Spiritual * Perilaku_Caring	162	100.0%	0	0.0%	162	100.0%

Kecerdasan_Spiritual * Perilaku_Caring Crosstabulation

		Perilaku_Caring		
		baik	kurang	Total
Kecerdasan_Spiritual tinggi	Count	145	4	149
	% within Kecerdasan_Spiritual	97.3%	2.7%	100.0%
	% within Perilaku_Caring	95.4%	40.0%	92.0%
	% of Total	89.5%	2.5%	92.0%
rendah	Count	7	6	13
	% within Kecerdasan_Spiritual	53.8%	46.2%	100.0%
	% within Perilaku_Caring	4.6%	60.0%	8.0%
	% of Total	4.3%	3.7%	8.0%
Total	Count	152	10	162
	% within Kecerdasan_Spiritual	93.8%	6.2%	100.0%
	% within Perilaku_Caring	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	93.8%	6.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	39.009 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	31.865	1	.000		
Likelihood Ratio	20.292	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	38.768	1	.000		
N of Valid Cases	162				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .80.

b. Computed only for a 2x2 table


































Lampiran 9

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING SKRIPSI






Nama Mahasiswa : 1. Arjunita Sassan (C1514201052)
 2. EStevani Hermina L (C1514201063)

Nama Pembimbing : Rosdewi, SKp.,MSN

Judul : Hubungan Kecerdasan spiritual dengan Perilaku Caring Mahasiswa Ners STIK Stella Maris Makassar

No	Hari/ Tanggal	Materi koreksi	Paraf		
			Pembimbing	Mahasiswa	
				Paraf 1	Paraf 2
1.	05/09/2018	Mengajukan judul			
2.	07/09/2018	Revisi judul			
3.	08/09/2018	ACC judul			
4.	12/09/2018	Konsul bab 1 Revisi paragraph			
5.	17/09/2018	Konsul bab 1 dan bab 2 Penyusunan kalimat masih berantakan Perbaiki manfaat penelitian			
6.	27/09/2018	Teori di bab 2 ditambah			
7.	05/10/2018	Acc bab 1 dan bab 2			
8.	11/10/2018	Konsul bab 3 Kerangka konsep di perbaiki			
9.	17/10/2018	konsul bab 3 dan 4 Perbaiki defenisi operasional dan parameter cari kuisisioner			
10	01/10/2018	Acc bab 3 dan 4			
11	18/03/2018	Konsul bab 5 Perbaiki pembahasan tabel			

Lampiran 9

12	20/03/2018	Perbaiki pembahasan bivariat		Adek	
13	21/03/2018	Perbaiki pembahasan		Adek	
14	22/03/2018	<ul style="list-style-type: none"> • Tambah teori pengertian kecerdasan spiritual dan perilaku caring • tambah teori yang bisa memperkuat hasil penelitian • Ganti pengertian kecerdasan spiritual 		Adek	