

Digital Repository Universitas Jember

JOURNAL

The Indonesian Journal of Health Science

SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN "APLIKASI TERAPI KOMPLEMENTER DAN ALTERNATIF DALAM KEPERAWATAN KOMUNITAS"

Gedung Ahmad Zainuri
Universitas Muhammadiyah Jember

Sabtu, 14 Juli 2018

Diterbitkan Oleh:
Universitas Muhammadiyah Jember
didukung:



Edisi Khusus: HAL 1-204

JEMBER
September 2018

P-ISSN
2087-5053

E-ISSN
2476-9614

DAFTAR ISI

1. Daftar Isi	ii
2. Sambutan Ketua Panitia	iii
3. Kepanitiaan	v
4. Materi pembicara	vii
5. Susunan acara	x1vii
6. Daftar artikel	x1vii
7. Tim Publikasi Jurnal	205



Sambutan Ketua Panitia

Perkembangan penggunaan terapi komplementer dan alternatif oleh masyarakat di Indonesia mengalami peningkatan. Terapi komplementer dan alternatif berdasarkan hasil Riskesdas Tahun 2013 menunjukkan proporsi rumah tangga yang memanfaatkan pelayanan kesehatan tradisional adalah 30,4% dengan jenis pelayanan yang paling banyak digunakan adalah keterampilan tanpa alat sebesar 77,8% dan ramuan sebesar 49%. Kondisi ini menggambarkan bahwa pelayanan kesehatan tradisional mempunyai potensi yang cukup besar untuk dikembangkan dan perlu mendapat perhatian yang serius dari sistem pelayanan kesehatan untuk mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan nasional.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 48 menyatakan bahwa salah satu dari 17 upaya kesehatan komprehensif adalah Pelayanan Kesehatan Tradisional. Sementara itu, Peraturan Pemerintah Nomor 103 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Tradisional mengatur tentang penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional. Berdasarkan kedua hal tersebut, maka penggunaan pelayanan kesehatan tradisional dalam hal ini terapi komplementer dan alternatif dapat dilakukan di Indonesia sebagai bagian dari upaya pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Keperawatan sebagai bagian dari pelayanan kesehatan dapat menggunakan terapi komplementer dan alternatif sebagai salah satu tindakan dalam pemberian asuhan keperawatan. UU Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan terutama Pasal 30 Ayat 2 sub ayat menyebutkan “Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi Asuhan Keperawatan di bidang upaya kesehatan masyarakat, Perawat berwenang melakukan penatalaksanaan Keperawatan komplementer dan alternatif”. Hal ini perlu direspon oleh perawat komunitas dalam menjalankan perawatan kesehatan masyarakat (Perkesmas) untuk menggunakan terapi komplementer dan alternatif dalam memberikan pelayanan pada masyarakat, baik pada kunjungan rumah, asuhan keperawatan pada kelompok khusus, maupun asuhan keperawatan pada masyarakat.

Digital Repository Universitas Jember

Berdasarkan ulasan tersebut diatas, maka Ikatan Perawat Kesehatan Komunitas Indonesia (IPKKI) Propinsi Jawa Timur sebagai kelengkapan organisasi Persatuan perawat Nasional Indonesia (PPNI) bermaksud mengadakan Seminar Nasional Keperawatan dengan judul “*Aplikasi Terapi Komplementer dan Alternatif dalam Keperawatan Komunitas*”. Kegiatan ini dilakukan dalam upaya mendukung Pencapaian Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga yang dilakukan oleh perawat komunitas melalui penggunaan terapi komplementer dan alternatif sebagai salah satu tindakan keperawatan dalam pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Ketua Panitia

Ns. Tantut Susanto, S. Kep, M. Kep, Sp. Kom, Ph.D.



SUSUNAN PANITIA

Pelindung : Ns. Awatiful Azza, M.Kep. Sp.Mat
(Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember)
Ns. Lantin Sulistyorini, S. Kep, M. Kes
(Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember)
Ns. Asrah Joyo Widono, S. Kep, M.Si.
(Ketua PPNI Kabupaten Jember)

Penanggung Jawab : DR. Ns. Siti Nur Kholifah, S. KM, M. Kep, Sp. Kom.
(Ketua IPKKI Provinsi Jawa Timur)

Ketua Panitia : Ns. Tantut Susanto, M. Kep, Sp. Kep. Kom, Ph. D
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)

Sekretaris I : Ns. Rismawan Adi Yunanto, M. Kep
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)

Sekretaris II : DR. Ns. Yessy Desi Arna, M. Kep, Sp. Kom
(Prodi D3 Keperawatan Poltekes Surabaya Kampus Sidoarjo)

Bendahara I : Ns. Latifa Aini S, M. Kep, Sp. Kom
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)

Bendahara II : Ns. Minarti, M. Kep, Sp. Kom
(Prodi D3 Keperawatan Poltekes Surabaya Kampus Sutopo)

SIE ACARA

Koordinator : Hanny Rasni, S. Kp, M. Kep
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)

Anggota : Ns. Sofia Rhosma Dewi, M. Kep
(FIKES Universitas Muhammadiyah Jember)
Ns. Elida Ulfiana, M. Kep
(Fakultas keperawatan Universitas Airlangga)
Ns. Dian Satya Rahmawati, M. Kep.
(STIKES Hang Tuah Surabaya)

SIE PUBLIKASI, DEKORASI, DAN DOKUMENTASI

Koordinator : Ns. Kholid Rosyidi MN, MNS
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)

Anggota : DR. Makfudli, M. Ked. Trop
(Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga)

SIE KESEKRETARIATAN

Koordinator : Ns. Trisna Vitalianti, M. Kep

Anggota : (STIKES dr. Subandi Jember)
: Ns. Primasari Mahardika, M. Kep.
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang)
Ns. Suhartatik, S.Kep, M. Kes.
(Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur)
DR. Joni Haryanto, S. Kp., M. Si.
(Fakultas keperawatan Universitas Airlangga)

SIE HUMAS

Koordinator : Ns. Kushariyadi, M. Kep.
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember)
Anggota : Ns. R. Endro Sulistyono, M. Kep
(Fakultas Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang)
Ns. Syahroni Bachtiar, S. Kep
(Dinas Kesehatan Kabupaten Jember)

SIE KONSUMSI

Koordinator : Ns. Susi Wahyuning Asih. M. Kep
(FIKES Universitas Muhammadiyah Jember)
Anggota : Ns. Destia Widyarani, M.Kes
(AKPER Universitas Bondowoso)

SIE PERLENGKAPAN

Koordinator : Ns. Feri Eka Prasetya, M. Kep
(STIKES dr. Subandi Jember)
Anggota : Ns. Yoga, M. Kep, Sp. Kep. Kom
(STIKES Hang Tuah Surabaya)
Ns. Turwantoko, S. Kep
(Dinas Kesehatan Kabupaten Jember)

SUSUNAN ACARA

Waktu	Kegiatan
06.30-07.30	Registrasi peserta
07.00-07.30	Penampilan video sponsorship MC: Rismawan dan Bu Destia
07.30-07.35	Penyanyangan video
08.00-09.10	Pembukaan
08.00-08.10	Prosesi Kebo Giro
08.10-08.20	- Tari selamat datang
08.20-08.35	- Lagu Indonesia Raya - Mars PPNI
08.35-08.40	- Pelantikan Pengurus Baru IPKKI
08.40-08.45	- Sambutan Ketua IPKKI - Sambutan Ketua PPNI Kab. Jember
08.45-08.55	- Sambutan Dekan F. Kep / Rektor UNEJ sekaligus membuka acara
08.55-09.05	- Doa
09.10 - 09.55	Acara Inti
09.10 – 09.55	Pemateri I Ns. Riyanto, M. Kes, Sp. Kom “Kebijakan Pemerintah terkait terapi komplementer dalam praktik keperawatan profesional”
10.00 – 10.45	Pemateri II Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D “Pekembangan terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan: Studi Evidance Based Practice di Jepang” Moderator: Ns. Primasari Mahardika, M. Kep
10.50-11.30	Diskusi
11.30 -11.45	Penyerahan plakat dan sertifikat Pemateri I dan II
11.45 – 12.00	Doorprise
12.00 – 12.30	ISHOMA
12.30 - 13.45	Pemateri III Ns. Widyatuti, M.Kes., Sp.Kom (Doktor Keperawatan Candidate) “Konsep dan dasar pemberian terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan di Indonesia” (Akupuntur dan Akupresur) Moderator: Hanny Rasni, S. Kp, M. Kep
13.45-14.30	Diskusi
14.30-14.45	Penyerahan plakat dan sertifikat pemateri II
15.00-17.00	Oral Presentation 1. Ns. Kholid Rosyidi MN, MNS. 2. Ns. Susi Wahyuning Asih, M. Kep 3. Ns. R. Endro Sulistyono, M. Kep

DAFTAR ARTIKEL

Pengaruh Hidroterapi Kaki Terhadap Penurunan Skor Insomnia Pada Lanjut Usia Di Panti Werdha Muhammadiyah Kota Probolinggo.	1-6
Identifikasi Masalah Kesehatan Penduduk Rukun Wilayah 01 Kelurahan Abepantai Abepura Kota Jayapura.	7-27
Studi Komparasi Terapi Komplementer Yoga Dan Terapi Modalitas Aktivitas Kelompok Terhadap Kemampuan Mengendalikan Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan.	28-34
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode <i>Stratagem</i> Dengan Media <i>Audiovisual</i> Terhadap Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja.	35-44
Pemanfaatan Limbah Kelapa Sawit Sebagai Pewarna Alami Kain Batik Dengan Fiksasi.	45-54
Profil Kesehatan Spiritual Tenaga Pendidik Akper Pemkab Lumajang.	55-65
Pengaruh Bekam Terhadap Penurunan Nyeri Pada Klien Dengan <i>Trapezius Myalgia</i> Pada Pekerja Angkut Di Kecamatan Jelbuk Jember.	66-76
Pengaruh Jus Tomat Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Lansia.	77-83
Pengaruh Sosialisasi Pemilahan Sampah Organik Dan Non Organik Serta Manajemen Sampah Terhadap Penurunan Volume Sampah Di Dusun Krajan Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	84-87
Kemampuan Perawat Dalam Penatalaksanaan Abc (<i>Airway, Breathing, Circulation</i>) Terhadap Keberhasilan Penanganan Kegawatdaruratan Maternitas Di ICU.	88-93
Pengaruh Terapi Bekam Kering Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Pstw Jember.	94-101
Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Meningkatkan Keterampilan Keluarga Untuk Menstimulasi Tumbuh Kembang Balita Usia 2-5 Tahun.	102-108
Efek (Fcemnc) <i>Family Center Empowerment Modelion Nutrition Children</i> Terhadap Peningkatan Status Gizi Balita Di Desa Serut Kecamatan Panti.	109-113
Pengaruh Terapi Keluarga Terhadap Dukungan Keluarga Dalam Merawat Klien Dengan Masalah Diabetes Millitus.	114-122
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Hipertensi Dan Program Latihan Terpadu Terhadap Perilaku Lansia Dalam Pengendalian Hipertensi Di Dusun Karangnom Desa Serut Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	123-130

Pengaruh Kasimazi (Kelas Modifikasi Makanan Bergizi) Terhadap Perilaku Ibu Memberikan Nutrisi Kepada Balita.	131-136
Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Pada Siswa Sekolah Dasar Negeri 1 Serut Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	137-140
Efek Pemberdayaan Keluarga Terhadap Peningkatkan Koping Keluarga Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Dusun Karangasem Dan Dusun Krajan Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	141-144
Pengaruh Kelas Ibu Hamil Terhadap Peningkatan Pengetahuan Tentang Antenatal Care Pada Ibu Hamil Dengan Menggunakan Pendekatan Model Community As Partner Di Dusun Karangasem Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	145-149
Pengaruh Senam Prolanis Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Di Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	150-154
Latihan Gerak Mata Untuk Kesehatan Mata: Studi Kasus Pada Keluarga Binaan Di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	155-159
Pengaruh Senam Anti Hipertensi Lansia Terhadap Penurunan Tekanan Darah Lansia Di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	160-164
Pemberian Senam Antihipertensi Sebagai Upaya Menstabilkan Tekanan Darah: Studi Kasus Pada Keluarga Binaan Di Desa Kemuningsari Lor Kecamatan Panti Kabupaten Jember.	165-168
Pengaruh Rebusan Daun Salam Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Wisma Seruni Upt Pslu Jember.	169-173
Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Fungsi Kognitif Lansia Di Upt Pstw Bondowoso.	174-178
Upaya Penanganan Non Farmakologis Kecemasan Pada Persalinan.	179-182
Pengisian Pembuluh Darah Kapiler Pada Pasien Diabetic Foot Ulcer.	183-187
Efektifitas <i>Progressive Muscle Relaxation</i> (Pmr) Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi	188-193
Gambaran Pelaksanaan Tugas Kesehatan Keluarga Pada Keluarga Yang Memiliki Lansia Hipertensi Di Desa Glagahwero Kecamatan Panti Kabupaten Jember	194-204

**PROFIL KESEHATAN SPIRITUAL TENAGA PENDIDIK AKPER PEMKAB
LUMAJANG**

**(PROFILE OF SPIRITUAL HEALTH OF EDUCATORS LUMAJANG NURSING
ACADEMY)**

Laili Nur Azizah

Prodi D3 Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang

Jl Brigjen Katamso Lumajang Kode Post 67311

e-mail: lailinurazizah3@gmail.com

ABSTRAK

Pendidikan keperawatan merupakan bagian dari pendidikan kesehatan sebagaimana halnya pendidikan kedokteran, kesehatan masyarakat, farmasi, kedokteran gigi dan lain-lain. Sebagaimana halnya bahwa pendidik adalah juga sebagai pemimpin, maka terdapat beberapa cara agar seseorang bisa memiliki karakter Powerful Leader. Diantaranya adalah membangun seorang powerful leader berbasis spiritualitas, atau dengan kata lain, seorang pemimpin yang tangguh dan berhati nurani. Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan profil kesehatan spiritual tenaga pendidik Akper Pemkab Lumajang. Jenis penelitian yang dipilih adalah deskriptif. Sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga pendidik Akper Pemkab Lumajang, dengan tehnik samping menggunakan total sampling. Sampel yang digunakan adalah 21 orang Tempat penelitian di Akper Pemkab Lumajang dengan waktu yang dibutuhkan untuk pengambilan data adalah selama 2 minggu. Instrument yang digunakan adalah menggunakan kuesioner Indonesia Spiritual Health Assessment (ISHA) dari C-Net (centre for neuroscience health and Spirituality) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada responden, 11 orang mempunyai pengalaman spiritual excellent, 10 orang mempunyai pengalaman spiritual optimal, 14 orang mempunyai emosi positif excellent, 7 orang mempunyai emosi positif optimal, 17 orang mempunyai makna hidup excellent, 4 orang mempunyai makna hidup optimal, 13 orang mempunyai ritual excellent, 8 orang mempunyai ritual optimal. Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden menunjukkan mempunyai pengalaman spiritual, emosi positif, makna hidup dan ritual berada pada kategori excellent. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan spiritual tenaga pendidik pada Akper Pemkab Lumajang sebagian besar excellent.

Kata kunci: Kesehatan Spiritual, tenaga pendidik

ABSTRACT

Nursing education is part of health education as well as medical education, public health, pharmacy, dentistry and others. Just as the educator is also a leader, there are several ways that a person can have a Powerful Leader character. Among them is building a powerful leader based on spirituality, or in other words, a leader who is tough and conscientious. The purpose of this study is to explain the profile of spiritual health of educators Lumajang Nursing Academy. The research type chosen is descriptive. While the research design used is cross sectional. Population in this research is all educator Lumajang Nursing Academy, using total sampling. The sample used is 21 people The research site in Lumajang Nursing Academy with the time required for data collection is for 2 weeks. The instrument used is the Indonesian Spiritual Health Assessment (ISHA) questionnaire from C-NET (center for neuroscience health and Spirituality) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. The result is 11

people have experience of spiritual excellent, 10 people have optimal spiritual experience, 14 people have excellent positive emotion, 7 people have optimal positive emotion, 17 people have the meaning of life is excellent, 4 people have optimal life meaning, 13 people have excellent ritual, 8 people have optimal ritual. The conclusion of the research shows that most of the respondents show that they have spiritual experience, positive emotion, life meaning and ritual are in the excellent category. The results showed that the spiritual health of educators at Lumajang Nursing Academy mostly excellent.

Keywords: Spiritual Health, Educators

PENDAHULUAN

Pendidikan keperawatan merupakan bagian dari pendidikan kesehatan sebagaimana halnya pendidikan kedokteran, kesehatan masyarakat, farmasi, kedokteran gigi dan lain-lain. Perkembangan pendidikan keperawatan sudah dimulai sejak lokakarya tahun 1983 dengan dibenahi sistem pendidikan melalui peningkatan sistem pendidikan ke jenjang pendidikan tinggi sebagai syarat pendidikan profesional. Pada proses transformasi perilaku pendidikan keperawatan mampu merubah peserta didik untuk mencapai profesional perawat dengan melaksanakan asuhan keperawatan dengan benar dan baik. Sebagai institusi pendidikan tinggi keperawatan harus mampu membina dan menumbuhkan sikap dan tingkah laku profesional sesuai dengan kemampuan profesi, memberi landasan ilmu pengetahuan yang kokoh baik kelompok ilmu keperawatan atau kelompok ilmu dasar atau penunjang asuhan keperawatan, membina ketrampilan profesional yang mencakup ketrampilan intelektual, tekhnikal dan interpersonal serta membina landasan etik keperawatan sebagai dasar dalam kehidupan keprofesian (Aziz Alimul H, 2002).

Disamping itu, pihak-pihak yang mengelola pendidikan tinggi keperawatan dan pihak-pihak yang berkepentingan atau berhubungan dengan pendidikan tinggi keperawatan agar benar-benar memahami arti dan makna pendidikan keperawatan sebagai pendidikan profesi dan melaksanakan pendidikan keperawatan secara keseluruhan. Perkembangan keperawatan Indonesia di masa depan sangat tergantung pada keberhasilan dalam

membina pendidikan tinggi keperawatan (Nursalam dan Ferry E, 2012).

Dalam pengembangan standar kompetensi perawat, dibutuhkan 25 karakter diantaranya adalah berperilaku etis. Dalam penguasaan soft skill berperilaku etis, pendidik diharapkan dapat memotivasi (berbagi pengalaman, studi kasus, kisah sukses), memberi tugas yang bersifat tantangan, memberi teladan, serta memberi penghargaan atas prestasi mahasiswa (Nursalam dan Ferry E, 2012).

Pendidik ialah orang yang memikul pertanggungjawaban untuk mendidik. Pengertian pendidik ini meliputi: orang dewasa, orang tua, guru, pemimpin masyarakat, dan pemimpin agama. Secara umum dikatakan bahwa setiap orang dewasa dalam masyarakat dapat menjadi pendidik, sebab pendidikan merupakan suatu perbuatan sosial, perbuatan fundamental yang menyangkut keutuhan perkembangan pribadi anak didik menuju pribadi dewasa susila (Hasbullah, 2009). Sebagaimana halnya bahwa pendidik adalah juga sebagai pemimpin, maka terdapat beberapa cara agar seseorang bisa memiliki karakter Powerful Leader. Diantaranya adalah membangun seorang powerful leader berbasis spiritualitas, atau dengan kata lain, seorang pemimpin yang tangguh dan berhati nurani. Cirinya adalah mereka sangat sadar untuk mempelajari diri mereka sendiri. Seorang powerful leader senantiasa menyadari bahwa fisik, emosi dan spiritual adalah modal dasar yang sangat penting untuk menjalankan kegiatan. Intelektual Quotient (IQ) penting dalam kehidupan agar bisa memanfaatkan teknologi demi efisiensi dan efektifitas. Peran Emotional Quotient (EQ) adalah

untuk membangun hubungan antar manusia yang baik dan efektif. Sedangkan Spiritual Quotient (SQ) mengajarkan nilai-nilai kebenaran. Spiritualisme mampu menghasilkan lima hal, yaitu: integritas atau kejujuran, energy atau semangat, inspirasi atau ide dan inisiatif, wisdom atau kebijaksanaan, serta keberanian dalam mengambil keputusan dalam kehidupan sebagai manusia (Agustian, Ary Ginanjar, 2003).

Kesehatan spiritual merupakan keharmonisan antara individu dengan orang lain, alam dan kehidupan yang tertinggi. Keharmonisan ini dicapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara nilai, tujuan dan sistem mereka dengan hubungan mereka di dalam diri dan dengan orang lain. Setiap individu mempunyai tiga kebutuhan yang harus dipenuhi untuk mencapai sehat spiritual, yaitu kebutuhan akan arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan berhubungan, dan kebutuhan untuk mendapatkan pengampunan (Hungelmann et al, 1985, dalam Potter dan Perry, 2005).

Pembangunan karakter dijadikan sebagai motto utama kementerian Pendidikan Nasional sejak setahun lalu, begitu juga dengan pembinaan mental pada pelbagai institusi, tetapi fakta menunjukkan bahwa sebagian besar anak bangsa belum betul-betul mengembangkan dengan baik seluruh potensi yang dimilikinya, terutama potensi spiritual (UIN Sunan Kalijaga, 2012). Realita yang terjadi adalah proses pendidikan banyak menekankan pada segi kognitif saja, apalagi hanya nilai-nilai ujian yang menjadi standart kelulusan, sehingga peserta didik tidak berkembang menjadi manusia yang utuh. Akibat selanjutnya, akan terjadi beragam tindakan yang tidak baik seperti yang akhir-akhir ini terjadi : perkelahian, penghilangan etnis, ketidakadilan, kesenjangan ekonomi, korupsi, ketidakjujuran dan sebagainya (Salamah, 2011). Dari pemberitaan media elektronik banyak menampilkan berita-berita tentang VCD porno mahasiswa, aksi

tawuran dan perkelahian, narkoba, alkohol, seks bebas, demo anarkis sampai dengan tindak kriminalitas. Menurut laporan yang dicetak oleh Kompas Cyber Media pada tanggal 5 Februari 2001, dari 2 juta pecandu narkoba dan obat-obat berbahaya, 90% diantaranya adalah generasi muda, termasuk diantaranya 25.000 adalah mahasiswa (Sinulingga, R, 2008).

Sehingga belum tampak adanya suatu kesehatan spiritual komunitas (*spiritual community health*) yang menjadi kekuatan pendorong bagi perubahan bangsa yang mestinya dimiliki oleh masyarakat Indonesia, melalui titik tumpunya pada kesehatan spiritual individual. Ini artinya, masalah potensi spiritual manusia belum menjadi perhatian penting dibandingkan dengan pengembangan potensi fisik dan mental (UIN Sunan Kalijaga, 2012).

Sebagai satu-satunya perguruan tinggi kesehatan milik Pemerintah Kabupaten Lumajang, Akademi Keperawatan Pemkab Lumajang mengembangkan ilmu pengetahuan tidak saja bersumber dari metode-metode ilmiah kesehatan, tetapi juga menekankan spiritualitas dalam kehidupan kampus sehari-hari. Akper Pemkab Lumajang menyelenggarakan kajian Islam di sela-sela kegiatan pembelajaran dalam setiap minggunya. Tetapi hal tersebut tidaklah cukup untuk mencetak perawat yang tangguh secara mental dan spiritual. Untuk mewujudkan harapan ini, maka dibutuhkan tenaga pendidik yang mempunyai semangat dan tingkat spiritual yang tinggi pula. Dari fenomena tersebut, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang Profil Kesehatan Spiritual Tenaga pendidik Pada Akper Pemkab Lumajang Tahun 2016.

Tujuan penelitian ini adalah menjelaskan profil kesehatan spiritual tenaga pendidik Akper Pemkab Lumajang meliputi pengalaman spiritual, emosi positif, makna hidup, dan ritual.

METODE

Jenis penelitian yang dipilih adalah deskriptif. Sedangkan rancangan penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga pendidik Akper pemkab

Lumajang, dengan tehnik sampling menggunakan total sampling. Sampel yang digunakan adalah 21 orang dengan karakteristik responden tercatat aktif sebagai tenaga pendidik Akper Pemkab Lumajang, memiliki NIDN, serta bersedia menjadi responden penelitian.

Tempat penelitian di Akper Pemkab Lumajang dengan waktu yang dibutuhkan untuk pengambilan data adalah selama 2 minggu.

Instrument yang digunakan untuk mengukur kesehatan spiritual adalah menggunakan kuesioner *Indonesia Spiritual Health Assessment (ISHA)* dari C-Net (centre for neuroscience health and Spirituality) UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. ISHA terdiri dari total 117 item terdiri dari 90item spiritualitas dan 27 item dominansi otak. Hasil tes berupa profil kesehatan excellent, optimal dan improvement.

Prosedur pengambilan data dengan cara peneliti mendatangi responden berdasarkan kriteria inklusi. Setelah mendapatkan persetujuan responden, maka dilakukan pengisian kuesioner ISHA pada. Kuesioner bisa dibawa pulang dan responden diminta untuk mengisi kuesioner. Lembar jawab kuesioner yang telah terisi diserahkan kepada tim C-NET UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta untuk dilakukan proses skoring, dan hasil

skoring ISHA dikirimkan kembali oleh C-NET UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

kepada peneliti untuk dilakukan analisis.

Analisa data dilakukan dengan cara pengkodean data, pemindahan data ke

computer dan kemudian hasil pengolahan data ditampilkan dalam bentuk numeric dalam table distribusi frekuensi.

HASIL

Karakteristik sampel yang meliputi umur, jenis kelamin, dan riwayat pendidikan.

Tabel 1. Distribusi umur responden

Umur (tahun)	n	%
18-40	15	71.4
40-60	6	28.6
>60	0	0
Total	21	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa menengah/madya (40-60 tahun).

Tabel 2. Distribusi jenis kelamin responden

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	8	39.1
Perempuan	13	61.9
Total	21	100

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan.

Kesehatan Spiritual

Dari hasil skoring kuesioner, didapatkan peta kesehatan spiritual sebagai berikut:

Tabel 3. Peta Kesehatan Spiritual berdasarkan Pengalaman Spiritual, Emosi Positif, Makna Hidup, dan Ritual pada responden

Kesehatan Spiritual	Pengalaman Spiritual		Emosi Positif		Makna Hidup		Ritual	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Excellent								
Optimal								
Improvement								

11 52.4 14 66.7 17 80.9 13 61.9
10 47.6 7 33.3 4 19.1 8 39.1

			0	0	0	0	0	
0	0							
	0							
<u>Jumlah</u>	<u>21</u>	<u>100</u>	<u>21</u>	<u>100</u>	<u>21</u>	<u>100</u>	<u>21</u>	<u>100</u>



Tabel di atas menunjukkan bahwa pada responden, 11 orang mempunyai pengalaman spiritual excellent, 10 orang mempunyai pengalaman spiritual optimal, 14 orang mempunyai emosi positif excellent, 7 orang mempunyai emosi positif optimal, 17 orang mempunyai makna hidup excellent, 4 orang mempunyai makna hidup optimal, 13 orang mempunyai ritual excellent, 8 orang mempunyai ritual optimal.

PEMBAHASAN

Kesehatan Spiritual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan spiritual tenaga pendidik pada Akper Pemkab Lumajang sebagian besar excellent. Artinya kelompok subyek yang diperiksa, secara umum, memiliki ciri-ciri spiritualitas yang diinginkan kebanyakan orang yang ingin menjadi orang baik. Dalam kaitannya dengan fungsi otak, kelompok subyek menunjukkan fungsi dari 5 sistem otak yang berada pada rata-rata (Average) hingga di atas rata-rata (Optimal). Hal ini berarti kelompok subyek memiliki otak yang berfungsi dengan baik. Kelompok subyek menunjukkan keseimbangan antara kegiatan ritual dan spiritualitas.

Spiritualitas adalah pandangan pribadi dan perilaku yang mengekspresikan rasa keterkaitan ke dimensi transcendental atau untuk sesuatu yang lebih besar dari diri (Rees, 1987, dalam Asy'arie et al, 2012). Spiritualitas merupakan suatu kecenderungan untuk membuat makna hidup melalui hubungan intrapersonal, interpersonal dan transpersonal dalam mengatasi berbagai masalah kehidupan (Yusuf, 2017).

Kesehatan Spiritual atau kesejahteraan adalah "rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam dan dengan kehidupan yang tertinggi" (Hungelmann et al, 1985, dalam Potter & Perry, 2005). Rasa keharmonisan ini dicapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara nilai, tujuan, dan sistem keyakinan mereka dengan

hubungan mereka di dalam diri mereka sendiri dan dengan orang lain. Ketidakseimbangan spiritual (Spirituality Disequilibrium) adalah sebuah kekacauan jiwa yang terjadi ketika kepercayaan yang dipegang teguh tergoncang hebat. Kekacauan ini seringkali muncul ketika penyakit yang mengancam hidup berhasil didiagnosis (Taylor, 2002, dalam Young, 2007). Indikator terpenuhinya kebutuhan spiritual adalah adanya rasa keharmonisan, saling kedekatan antara diri sendiri, orang lain, alam dan hubungan dengan yang Maha Kuasa (Yusuf, 2017).

Kesehatan spiritual adalah kondisi yang dalam pandangan sufistik disebut sebagai terbebasnya jiwa dari berbagai penyakit ruhaniah, seperti syirk (polytheist), kufir (atheist), nifaq atau munafik (hypocrite), dan fusuq (melanggar hukum). Kondisi spiritual yang sehat terlihat dari hadirnya ikhlas (ridha dan senang menerima pengaturan Illahi), tauhid (meng-Esa-kan Allah), tawakal (berserah diri sepenuhnya kepada Allah) (Hendrawan, S., 2010).

Kegiatan spiritual dalam otak manusia menurut Newberg dan D'Aquili dikutip oleh Pasiak 2012 melibatkan sejumlah komponen otak yang disebut operator kognitif yang menghasilkan pengalaman spiritual yang dapat diamati, yang terdiri dari: 1) pre frontal cortex, 2) area asosiasi, 3) system limbic, dan 4) system syaraf otonom (Yusuf, 2017).

Kesehatan spiritual tenaga pendidik pada Akper Pemkab Lumajang berada dalam kategori excellent, hal ini dapat dipengaruhi oleh kesibukan kegiatan spiritualitas tiap personal dalam kesehariannya. Usia responden yang berada dalam rentang 18-40 tahun dimana pada masa usia ini, seseorang sudah mengalami masa-masa pertentangan batin, ajakan/seruan dan sugesti, faktor emosi dan kemauan. Masa ini ditandai dengan adanya perubahan mental (Daradjat, Z, 1996).

Otak dalam melaksanakan tugasnya sebagai kesatuan fungsional

sangat berperan dalam hal ini. Terutama adalah nukleus kaudatus, bersama dengan hipokampus dalam lobus temporalis ternyata berfungsi dalam perilaku yang disebut refleks orientasi. Yakni suatu perilaku yang semula tidak terbiasa, tetapi berangsur-angsur menjadi terbiasa (Markam, 2010). Perilaku manusia sehari-hari sebagian juga berdasarkan pada pembentukan refleks terkondisi. Kegiatan sehari-hari kelompok responden bisa dikaitkan dengan refleks terkondisi ini, dimana responden harus bangun pagi, shalat subuh, mengikuti kajian agama (di TV atau radio atau membaca buku agama), berangkat bekerja, serta mengikuti kajian Islam di kampus (sekali dalam seminggu). Rutinitas dan ritual juga penting bagi pembelajaran yang optimal, karena rutinitas dan ritual dapat menyeimbangkan kekacauan dan ketidakpastian (Jensen, 2008).

Hal ini menguatkan teori bahwa adanya kegiatan keagamaan dapat selalu mengingatkan keberadaan dirinya dengan Tuhan, dan selalu mendekatkan diri kepada Penciptanya (Hidayat, 2006). Agama juga berkontribusi pada rasa perpaduan dan pengalaman hidup seperti yang diharapkan, dan semuanya dihubungkan dengan kesehatan fisik dan mental yang lebih baik (Antonovsky, 1987, dalam Hussain D, 2010).

Faktor lain yang mungkin bisa mempengaruhi adalah pengalaman hidup sebelumnya. Seperti yang diungkapkan oleh Taylor, et al (1997) dan Craven & Hirnle (1996) dalam Hamid (2000) bahwa pengalaman hidup baik yang positif maupun yang negatif dapat mempengaruhi spiritual seseorang dan sebaliknya juga dipengaruhi oleh bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual pengalaman tersebut. Peristiwa dalam kehidupan seseorang dianggap suatu cobaan yang diberikan Tuhan kepada manusia menguji imannya. Hal ini ditunjang pula dengan kondisi rentang usia responden yang homogen yaitu dalam tahap dewasa muda. Pada tahap ini individu menjalani proses

perkembangannya dengan melanjutkan pencarian identitas spiritual, memikirkan untuk memilih nilai dan kepercayaan mereka yang dipelajari saat kanak-kanak dan berusaha melaksanakan sistem kepercayaan mereka sendiri.

Pengalaman Spiritual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman sebagian besar dari responden mempunyai pengalaman spiritual excellent.

Pengalaman spiritual adalah manifestasi spiritual dalam hubungan intrapersonal, dimana seseorang mengalami suatu pengalaman spesifik dan unik berupa penyatuan dengan Zat Kudus dalam pelbagai tingkatannya, bermula dari suatu pengalaman estetik-inderawi ke pengalaman penyatuan yang lebih hakiki. Pengalaman ini dapat membuat seseorang lebur dan hilang dari dirinya sendiri, menyatu dengan alam sekitarnya, dan merasakan adanya kehadiran Tuhan dalam setiap peristiwa dan entitas. Dimensi pengalaman spiritual ditunjukkan dengan merasakan dekat dan bersahabat dengan alam semesta, menemukan Tuhan dibalik semua peristiwa, merasakan kehadiran Tuhan dalam keseharian, merasakan teguran Tuhan ketika melakukan kesalahan, merasakan kesan istimewa pada semua peristiwa dekat dan bersahabat dengan alam semesta, serta mengalami perasaan menyatu dengan Tuhan (Pasiak, 2012).

Kata kunci dalam pencapaian pengalaman spiritual adalah estetika (pengalaman indrawi biasa yang bersifat estetis), takjub (pengalaman indrawi yang sensasional atau di luar kelaziman), dan penyatuan (pengalaman non indrawi) (Yusuf, 2017).

Cortex Pre Frontalis sangat berperan dalam memperoleh pengalaman spiritual dan pencapaian makna hidup. Cortex Pre Frontal yang sehat umumnya dikaitkan dengan keadaan sadar dimana kemampuan berpikir mendominasi setiap tindakan (Pasiak, 2012). Hal ini dibuktikan

dari hasil skoring kuesioner bahwa separuh dari dua kelompok responden menunjukkan dominansi otak cortex pre frontalis yang optimal (fungsi diatas rata- rata), serta sisa responden menunjukkan dominansi otak cortex pre frontalis yang average (fungsi rata-rata).

Emosi Positif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai emosi positif excellent.

Emosi positif merupakan manifestasi spiritualitas dalam hubungan intrapersonal, dimana seseorang memahami dinamika kehidupan dan persoalan dalam konteks syukur, sabar dan ikhlas. Dalam manifestasi ini pikiran sadar menjadi pengendali setiap ekspresi. Dengan ini, seseorang memiliki nilai-nilai kehidupan yang didasari oleh kemampuan berpikir yang tepat (Pasiak, 2012). Kata kunci pencapaian emosi positif adalah dengan syukur, atas segala sesuatu yang sudah diberikan oleh Tuhan tanpa melalui usaha sendiri. Syukur jika diberi keberhasilan setelah melakukan usaha adalah syukur yang lebih rendah nilainya dibandingkan dengan bersyukur atas sesuatu yang diberikan tanpa adanya usaha sama sekali). Sabar, membuat segala sesuatu yang pahit dan tidak nyaman berada dibawah control diri dan tidak sekedar menahan diri. Dan ikhlas, melepaskan sesuatu secara sadar tanpa ada penyesalan (Yusuf, 2017).

Sistim Limbik berperan dalam ekspresi emosi positif. Sistim Limbik yang sehat umumnya dikaitkan dengan emosi yang sehat. Sistim Limbik yang sehat terjadi jika sistim limbik bekerja sama secara dinamis dengan cortex pre frontalis. Sedangkan gyrus cingulatus berperan penting sebagai fasilitator hubungan sistim limbik dan cortex pre frontalis. Gyrus cingulatus yang sehat dikaitkan dengan emosi yang terkelola dengan baik. Emosi menggerakkan atensi, menciptakan makna, dan memiliki jalur memorinya sendiri (Joseph LeDoux dalam Jensen, 2008).

Disinilah sistim limbik terlibat dalam pengaturan kondisi emosional. Ketika sistim limbik kurang aktif, kondisi pikiran umumnya positif dan lebih berharap. Ketika bagian ini terlalu aktif, pikiran negatiflah yang mengambil alih. Emosi di sistim limbik merupakan penyaring yang menentukan bagaimana emosi/perasaan kita dalam menterjemahkan semua peristiwa yang terjadi dalam sehari (Asy'arie, 2012). Hal ini dibuktikan dengan hasil skoring kuesioner menunjukkan bahwa separuh responden menunjukkan dominansi otak sistim limbik yang optimal (fungsi diatas rata- rata), serta sisa responden menunjukkan dominansi otak sistim limbik yang average (fungsi rata-rata). Sedangkan pada fungsi gyrus cingulatus, sebagian besar dua kelompok responden menunjukkan fungsi average (fungsi rata-rata), dan hanya sebagian kecil saja yang mempunyai fungsi optimal (fungsi diatas rata-rata).

Lamsudin dalam Asy'arie (2012) mengungkapkan bahwa dari hasil penelitian membuktikan bahwa ukuran sistim limbik pada wanita rata-rata lebih besar dibandingkan lelaki. Karena itu, maka perempuan mudah tersentuh dan secara umum lebih mampu mengungkapkan perasaannya daripada lelaki. Mereka lebih mampu membentuk ikatan dan terhubung dengan orang lain. Sistem limbik yang lebih besar membuat perempuan lebih rentan terhadap depresi, terutama saat terjadi perubahan hormon yang signifikan, seperti awal pubertas, sebelum masa haid, setelah melahirkan dan saat menopause. Teori ini menguatkan hasil penelitian bahwa sebagian besar responden adalah mempunyai jenis kelamin perempuan.

Emosi adalah aspek integral dari sistem pengoperasian neural. Emosi mempercepat kemampuan berfikir dengan memberikan respon fisik langsung kepada keadaan di sekeliling kita. Emosi dibangkitkan dari jalur yang diotomatisasikan secara biologis. Keenam emosi ini adalah senang, takut,

terkejut/heran, jijik, marah dan sedih. Emosi adalah katalis yang mempengaruhi konversi pikiran ke dalam hal-hal fisik dalam tubuh. Ia mendistribusikan molekul-molekul peptida ke seluruh tubuh seperti sel-sel darah putih. Emosi memicu suasana hati, perilaku dan pada akhirnya kehidupan kita (Jensen, 2008).

Pengaruh emosi terhadap perilaku kita sangatlah besar. Oleh karena itu ia memberikan kepada kita laporan “langsung” setiap saat pada respons tubuh, mereka menerima status prioritas. Jaringan-jaringan penting yang memproses emosi menghubungkan sistem limbik, korteks pre frontal, dan barangkali yang terpenting adalah menghubungkan wilayah-wilayah otak yang memetakan dan mengintegrasikan sinyal-sinyal dari tubuh (Jensen, 2008).

Indikator emosi positif ditunjukkan dengan senang terhadap kebahagiaan orang lain, menikmati dengan kesadaran bahwa segala sesuatu diciptakan atas tujuan tertentu/mengambil hikmah, bersikap optimis akan pertolongan Tuhan, bisa berdamai dengan keadaan sesulit separah apapun, mampu mengendalikan diri, serta bahagia bila melakukan kebaikan (Yusuf, 2017).

Makna Hidup

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mempunyai makna hidup excellent.

Makna hidup adalah manifestasi spiritualitas berupa penghayatan intrapersonal yang bersifat unik, ditunjukkan dalam hubungan social (interpersonal) yang bermanfaat, menginspirasi dan mewariskan sesuatu yang bernilai bagi kehidupan manusia. Kata kunci dalam pencapaian makna hidup adalah inspiring (menumbuhkan keinginan meneladani dari orang lain) dan legacy (mewariskan sesuatu yang bernilai tinggi bagi kehidupan). Indikator makna hidup adalah menolong dengan spontan, memegang teguh janji, memaafkan diri dan orang lain, berperilaku jujur, menjadi

teladan bagi orang lain, serta engutamakan keselarasan dan kebersamaan (Yusuf, 2017).

Cortex pre frontalis berperan utama dalam pencapaian makna hidup. Hal ini dibuktikan dari hasil skoring kuesioner bahwa separuh dari dua kelompok responden menunjukkan dominansi otak cortex pre frontalis yang optimal (fungsi diatas rata-rata), serta sisa responden menunjukkan dominansi otak cortex pre frontalis yang average (fungsi rata-rata). Cortex pre frontal adalah semacam central executive organizer, yang memegang kendali dalam eksekusi, pengambilan keputusan dan menempatkan nilai-nilai dalam setiap tindakan. Salah satu hasil dari kemampuan cortex pre frontal ini adalah makna hidup manusia. Keunikan manusia, keunikan cortex pre frontal dan spiritualitas, membuat makna hidup itu menjadi sangat penting. Ini menjadi tiang penyanggah utama dalam spiritualitas manusia. Seseorang yang mengalami kerusakan pada cortex pre frontal akan mengalami gangguan dalam makna hidup (Pasiak, 2012).

Ritual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden mempunyai ritual excellent.

Ritual adalah manifestasi spiritualitas berupa tindakan terstruktur, sistematis, berulang, melibatkan aspek motorik-kognisi dan afeksi, yang dilakukan menurut suatu tatacara tertentu baik secara individual maupun komunal. Kata kunci dalam pencapaian ritual adalah kebutuhan (ritual yang didorong oleh kebutuhan, bukan oleh sebab-sebab lain), dan rasa kehilangan sesuatu (jika tidak melaksanakannya). Bentuk ritual antara lain melakukan sembahyang, memanjatkan doa, mengunjungi tempat ibadah, sedekah, dan terlibat aktif dalam komunitas keagamaan. Indikator ritual ditunjukkan dengan merasakan ketergantungan/ membutuhkan Tuhan, (Pasiak, 2012).

Ritual mengaktifkan banyak komponen syaraf yang berujung pada hadirnya suasana psikologis yang memungkinkan terjadinya hubungan penyatuan dengan Tuhan. Penyatuan itu tidak berhenti sebagai akhir dari peristiwa spiritual, tetapi mengejawantah dalam kehidupan social. Dengan cara ini, spiritualitas memiliki makna social dan tidak semata-mata bernilai subyektif bagi individu (Pasiak, 2012).

Ganglia basalis mempunyai peran utama dalam kegiatan ritual. Ritual selalu melibatkan emosi, gerakan motorik dan pikiran sadar. Ganglia basalis yang sehat dikaitkan dengan pelaksanaan ritual yang sadar. Bukan sebagai kegiatan rutin belaka. Terdapat hubungan antara ganglia basalis, sistim limbik dan otak kecil. Sedangkan lobus temporalis berperan penting dalam penggunaan bahasa spesifik dalam kegiatan ritual. Doa yang diucapkan dengan bahasa-bahasa tertentu, atau ritual- ritual spesifik dengan ucapan-ucapan tertentu dikaitkan dengan fungsi lobus temporalis ini.

Hal ini dibuktikan dari hasil skoring kuesioner bahwa sebagian kecil responden menunjukkan dominansi otak ganglia basalis yang optimal (fungsi diatas rata-rata), serta sebagian besar menunjukkan dominansi otak sistim limbik yang average (fungsi rata-rata). Pada sisa responden, sebagian kecil responden menunjukkan dominansi otak ganglia basalis yang optimal (fungsi diatas rata-rata) dan sebagian besar menunjukkan dominansi otak ganglia basalis yang average (fungsi rata-rata). Sedangkan pada fungsi lobus temporalis, separuh dari responden menunjukkan fungsi average (fungsi rata-rata), dan separuh sisanya mempunyai fungsi optimal (fungsi diatas rata-rata).

KESIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden menunjukkan mempunyai pengalaman spiritual, emosi positif, makna hidup dan

ritual berada pada kategori excellent. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kesehatan spiritual tenaga pendidik pada Akper Pemkab Lumajang sebagian besar excellent.

Artinya kelompok subyek yang diperiksa, secara umum, memiliki ciri-ciri spiritualitas yang diinginkan kebanyakan orang yang ingin menjadi orang baik. Dalam kaitannya dengan fungsi otak, kelompok subyek menunjukkan fungsi dari 5 sistem otak yang berada pada rata-rata (Average) hingga di atas rata-rata (Optimal).

Hal ini berarti kelompok subyek memiliki otak yang berfungsi dengan baik. Kelompok subyek menunjukkan keseimbangan antara kegiatan ritual dan spiritualitas.

SARAN

Saran Bagi ilmu kesehatan dan keperawatan adalah kesehatan spiritual yang optimal, dapat memperbaiki hubungan intrapersonal, interpersonal, lingkungan dan alam serta terhadap sang Pencipta Alam. Sehingga menjadi profesi yang handal tidak hanya dalam kognitif maupun skill, tetapi juga afeksi yang optimal. Untuk mewujudkan hal tersebut, dibutuhkan komunikasi yang baik.

Perawat khususnya, perlu meningkatkan ketrampilan komunikasi terapeutik baik di klinik maupun di komunitas, terutama dalam hubungan intrapersonal maupun hubungan terhadap Tuhan Sang Pencipta Alam, sehingga tercipta hubungan interpersonal yang baik khususnya kepada pasien.

Sedangkan saran bagi ilmu pendidikan adalah profesi guru dan dosen adalah profesi yang dituntut untuk bisa menjadi role model sehingga dapat dijadikan tauladan bagi peserta didik/ mahasiswa. Guru/ dosen yang memiliki kesehatan spiritual yang excellent dapat menjadikan dirinya sebagai “pencetak” kader bangsa dan generasi muda yang handal, tangguh secara moral dan spiritual.

KEPUSTAKAAN

- Agustian, Ary Ginanjar, 2009, *Rahasia Sukses Membangkitkan ESQ Power*, Jakarta; Arga Publishing
- Asy'arie et al, 2012, *Tuhan Empirik dan Kesehatan Spiritual*, Editor Taufiq Pasiak, Centre for Neuroscience, Health and Spirituality (C-NET), UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Atkinson, R.L, tt, *Pengantar Psikologi*, Edisi Kesebelas, Jilid 2, Batam: Interaksara
- Aziz Alimul Hidayat, 2002, *Pengantar Pendidikan Keperawatan*, Jakarta; CV Agung Seto
- Blais et al, 2006, *Praktik Keperawatan Profesional, Konsep & Perspektif*, Edisi 4, Jakarta: EGC
- Brignall, M., 2001, *The Perception Process*. Wisc-Online. Diakses tanggal 22 Februari 2016.
- Cahyadi, H, et al, 2004, *Peranan Heat Shock Protein Pada Patogenesis Penyakit Infeksi dan Penyakit Autoimun*, JKM, Volume 3, Nomor 2.
- Efendi, A, 2008, *Peran Strategis Lembaga Pendidikan Berbasis Islam di Indonesia*, el Tarbawi, *Jurnal Pendidikan Islam*, no 1, vol 1, 2008, diambil dari www.journal.uui.ac.id, diakses tanggal 22 Februari 2016
- Haber, J., 1987, *Comprehensive Psychiatric Nursing*, 3 rd, New York: Mc Graw-Hill Book Company.
- Haningsih, S. 2008, *Peran Strategis Pesantren, Madrasah dan Sekolah Islam di Indonesia*, el-Tabrawi, *Jurnal Pendidikan Islam*, no 1 vol I, 2008, diambil dari <http://journal.uui.ac.id/index.php/JP/article/viewfile/186/175>, diakses tanggal 16 Februari 2016
- Hamid, A, 2000, *Buku Ajar Aspek Spiritual dalam Keperawatan*, Jakarta: Widya Medika.
- Hasanah, A, 2010, *Pendidikan Modern*, Yogyakarta: Diva Press.
- Hasbullah, 2009, *Dasar-Dasar Ilmu Pendidikan*, Edisi Revisi 8, Jakarta; Rajawali Pers
- Hawari, D, 2008, *Integrasi Agama Dalam Pelayanan Medik*, Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hendrawan, S., 2010, *Spiritual Management*, Jakarta: Mizan Publika.
- Hidayat, A.A. 2009. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Buku 1, Jakarta: Salemba Medika.
- Hussain, D., 2010, *How Religion/Spirituality Effect Health?- Reflectius on Some Possible Mechanisms*, *International Journal of Exixtensial Psychology & Psychotherapy*, vol 3 number 1
- Ibrahim, S. 2010, *Kondisi Pendidikan Tinggi Islam*, bersumber dari http://edukasi.kompasiana.com/2010/02/06/kondisi_pendidikan_tinggi_islam/ diakses tanggal 16 Februari 2016
- King and Koenig, 2009, *Conseptualising Spirituality for Medical Research and Health Service Provision*, *BMC Health Services Research*, Volume: 9, Publiser: BioMed Central, pages 116, bersumber dari www.discovery.ucl.ac.uk, diakses tanggal 12 Februari 2016
- Kozier, Erb., 2004, *Fundamental of Nursing: Concepts, Process and Practice*, Seventh Edition, New Jersey: Pearson Education Inc.
- Nursalam Dan Ferry E, 2012, *Pendidikan Dalam Keperawatan*, Jakarta; Salemba Medika.
- O'Brien, M.E, 2010, *Spirituality in Nursing*, Jones and Barlett Learning, bersumber dari <http://books.google.co.id>, diakses tanggal 12 Februari 2016
- Pasiak, T, 2012, *Tuhan dalam Otak Manusia*, Bandung: PT Mizan Pustaka
- Potter & Perry, 2005, *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*;

- Konsep, Proses dan Praktik, Edisi 4
Volume 1, Jakarta: Penerbit EGC
- Putra, ST, 2011, Psikoneuroimunologi
Kedokteran, Edisi 2, Surabaya:
Airlangga University Press.
- Salamah, H, 2011, Pendidikan Multi
Kultural: Upaya Keberagaman
Inklusif di Sekolah, Thesis S2, IAIN
Sunan Ampel, Surabaya
- Sinulingga, R, 2008. Pendidikan Agama
pada Perguruan Tinggi dalam
Menghadapi Masalah Etis dan
Moral di Era Global dan Teknik
Informasi, Pidato Pengukuhan
Guru Besar Universitas Sumatera
Utara, 15 November 2008, diambil
dari
[http://www.usu.ac.id/id/files/pidato/
/ppgb/2008/ppgb_2008_risnawati.p
df](http://www.usu.ac.id/id/files/pidato/ppgb/2008/ppgb_2008_risnawati.pdf) diakses tanggal 16 Februari 2016
- Suprayogo, I., 2010, Minat Masyarakat
atas Pendidikan Islam Meningkat,
Republika.co.id, 29 April 2010,
diakses tanggal 6 Maret 2016,
[http://www.republika.co.id/berita/b
reakingnews/nasional/10/04/29/113
354-minat-masyarakat-atas-
pendidikan-islam-meningkat](http://www.republika.co.id/berita/breakingnews/nasional/10/04/29/113354-minat-masyarakat-atas-pendidikan-islam-meningkat).
- UIN Sunan Kalijaga, 2012. UIN Sunan
Kalijaga Luncurkan Pusat
Kesehatan Spiritual, diambil dari
[http://www.uin-
suka.ac.id/berita/dberita/525](http://www.uin-suka.ac.id/berita/dberita/525),
diakses 16 Februari 2016
- UU Sisdiknas Tahun 2003. Diambil dari
[http://www.dikti.net/file/sisdiknas.
pdf](http://www.dikti.net/file/sisdiknas.pdf). diakses tanggal 22 Februari
2016.
- Wikipedia,2012,Universitas_Universitas_I
slam_Negeri_Maulana_Malik_Ibra
him_Malang.webarchivexml,
www.Wikipedia.com, diakses 23
Januari 2016
- Yusuf, Ah, dkk, 2017, Kebutuhan Spiritual:
Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan
Keperawatan, Jakarta: Mitra
Wacana Media

Tim Publikasi Jurnal

Desain Cover : Ns. Kholid Rosyidi MN, MNS

Layout : Ns. Kholid Rosyidi MN, MNS

Ns. Kushariyadi, M.Kep

Editor : Ns. Kushariyadi, M.Kep

Ns. Kholid Rosyidi MN, MNS

Reviwer : DR. Siti Nur Kholifah, S. KM, M. Kep, Sp. Kom. Ns.

Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D

Hanny Rasni, S. Kp, M. Kep

Ns. Latifa Aini S, M. Kep, Sp. Kom

Ns. Susi Wahyuning Asih. M. Kep

Seluruh artikel sudah di publikasikan di jurnal unmuh jember, Akses jurnal:

<http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/issue/view/143>





Seluruh artikel sudah dipublikasikan di jurnal Unmuh Jember, Akses Jurnal
<http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TJHS/view/143>

