Journal Of Community Engagement in Nursing
Empowerment

Workshop Pengembangan Instrumen Pengkajian Spiritual Pada Pasien Anak Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar

Andi Adriana Amal[1], Nur Hidayah[2], Syamsiah Rauf [3], A. Mustika Abidin [4], St Rafiah [5]

[1] Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Makassar, Indonesia
[4] Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, Makassar, Indonesia
e-mail: adriana.amal@uin-alauddin.ac.id

ABSTRAK

Pengkajian aspek spiritual dalam praktik keperawatan anak di rumah sakit belum dilaksanakan secara menyeluruh. Observasi di Ruang Perawatan Jantung Terpadu (PJT) lantai 6 RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan bahwa pengkajian spiritual masih terbatas pada identitas agama dan kebiasaan ibadah. Kondisi ini menegaskan perlunya instrumen pengkajian spiritual yang lebih aplikatif, kontekstual, dan sesuai dengan karakteristik anak serta budaya lokal. Kegiatan pengabdian ini bertujuan mengembangkan instrumen pengkajian spiritual anak yang praktis dan kontekstual melalui studi kasus dengan pendekatan partisipatif dalam bentuk workshop. Metode meliputi ceramah, FGD, wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan evaluasi menggunakan lembar validasi, dengan keabsahan data dijaga melalui triangulasi. Hasil evaluasi menunjukkan 85,7% peserta menilai instrumen layak digunakan dengan revisi dan 14,3% menyatakan sangat layak digunakan. Saran perbaikan mencakup penyederhanaan bahasa, pengurangan jumlah pertanyaan, dan penggunaan pilihan jawaban sederhana. Pengembangan instrumen melalui workshop efektif meningkatkan pemahaman perawat dan mendukung pengkajian spiritual anak yang lebih holistik, sistematis, dan mudah diterapkan di rumah sakit.

Kata kunci: *Workshop; pengkajian spiritual; pasien anak; instrumen keperawatan.*

ABSTRACT

The assessment of spiritual aspects in pediatric nursing practices in hospitals has not been carried out comprehensively. Observations in the Integrated Cardiac Care Unit (PJT) on the 6th floor of Dr. Wahidin Sudirohusodo General Hospital in Makassar show that spiritual assessment is still limited to religious identity and worship practices. This situation underscores the need for a more practical, contextual, and appropriate spiritual assessment tool that aligns with children's characteristics and local culture. This community service activity aimed to develop a practical and contextual spiritual assessment instrument for children through a case study with a participatory approach in the form of a workshop. The methods included lectures, focus group discussions, in-depth interviews, participatory observation, and evaluation using a validation sheet, with data validity maintained through triangulation. The evaluation results show that 85.7% of participants considered the instrument suitable for use with revisions, and 14.3% stated that it was very suitable for use. Suggestions for improvement include simplifying the language, reducing the number of questions, and using simple answer choices. The development of the instrument through workshops effectively improved nurses' understanding and supported a more holistic, systematic, and easily applicable spiritual assessment of children in hospitals..

Keywords: *Workshop; spiritual assessment; pediatric patients; nursing instrument*

PENDAHULUAN

Pengkajian spiritual merupakan proses sistematis untuk mengidentifikasi keyakinan, makna hidup, harapan, serta sumber kekuatan spiritual pasien guna mendukung intervensi keperawatan yang bersifat holistik. Pendekatan holistik dalam praktik keperawatan modern menekankan keseimbangan antara aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual sebagai satu kesatuan dalam upaya penyembuhan pasien. World Health Organization (WHO) melalui WHOQOL-SRBP menegaskan bahwa spiritualitas, religiositas, dan keyakinan pribadi memiliki pengaruh signifikan terhadap kualitas hidup individu, termasuk pasien dengan penyakit kronis atau terminal (Bonicato et al., 2012).

Meskipun pentingnya pengkajian spiritual telah diakui secara global, implementasinya dalam pelayanan kesehatan di Indonesia masih terbatas. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa perawat sering kali hanya mencatat identitas agama dan kebiasaan ibadah tanpa menggali dimensi spiritual lain yang lebih mendalam (Saharuddin et al., 2018; Ulliya et al., 2023). Kondisi ini diperburuk oleh kurangnya instrumen pengkajian yang sesuai konteks budaya lokal serta minimnya pelatihan profesional dalam bidang keperawatan spiritual (Rushton, 2014; Himawan et al., 2019).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) telah menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam pelayanan keperawatan, termasuk aspek spiritual. Namun hingga kini belum tersedia instrumen pengkajian spiritual yang distandarkan secara nasional. Studi di Makassar menunjukkan bahwa meskipun 75% perawat memiliki kompetensi spiritual tinggi, hanya 30% yang mampu mengimplementasikannya secara optimal dalam praktik klinis (Ardiansyah et al., 2022). Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara kesadaran dan praktik keperawatan spiritual.

Beberapa penelitian juga menyebutkan bahwa pelatihan keperawatan spiritual selama masa pendidikan serta dukungan organisasi memiliki hubungan signifikan terhadap kemampuan perawat dalam memberikan asuhan spiritual (Sinaga et al., 2021). Namun, sebagian besar rumah sakit belum memiliki format penilaian spiritual yang spesifik dan kontekstual terhadap kebutuhan pasien anak. Padahal, pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan mandat lembaga akreditasi

internasional seperti Joint Commission Accreditation Health Organization (JCAHO) dan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS), yang mewajibkan asesmen spiritual sebagai bagian dari proses asuhan keperawatan (Sutoto, 2018).

Kondisi tersebut menegaskan pentingnya pengembangan instrumen pengkajian spiritual yang valid, reliabel, serta relevan dengan konteks budaya dan usia pasien. Berdasarkan hasil observasi awal di Ruang Perawatan Jantung Terpadu (PJT) lantai 6 RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, ditemukan bahwa pengkajian spiritual masih dilakukan secara terbatas, hanya mencakup identitas agama dan kebiasaan ibadah tanpa menggali dimensi spiritual lainnya. Oleh karena itu, diperlukan upaya pengembangan instrumen pengkajian spiritual yang aplikatif melalui kegiatan workshop berbasis partisipatif, sehingga perawat dapat melakukan pengkajian spiritual secara sistematis, holistik, dan sesuai kebutuhan pasien anak.

METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan Participatory Action Research (PAR), yaitu metode yang menekankan partisipasi aktif para peserta dalam seluruh tahapan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan tindakan, observasi, hingga refleksi hasil. Pendekatan ini dipilih untuk memastikan bahwa proses pengembangan instrumen pengkajian spiritual pasien anak dilakukan secara kolaboratif, relevan dengan konteks pelayanan keperawatan, dan menghasilkan luaran yang aplikatif di lapangan.

1. Subjek dan Pihak yang Terlibat

Subjek kegiatan adalah perawat klinis yang bertugas di unit perawatan anak RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, terdiri atas perwakilan dari ruang PJT lantai 4, 5, dan 6. Selain itu, kegiatan ini melibatkan dosen pembimbing dari institusi pendidikan keperawatan sebagai fasilitator, serta tim pelaksana pengabdian yang berperan dalam koordinasi teknis, penyusunan materi, dan analisis hasil kegiatan.

Pemilihan peserta dilakukan secara purposif, berdasarkan keterlibatan langsung mereka dalam pelayanan keperawatan anak serta kesediaan untuk berpartisipasi penuh selama proses validasi dan penyempurnaan instrumen.

2. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Kegiatan dilaksanakan di Ruang Pertemuan Lantai 3 Instalasi Gawat Darurat (IGD) Umum RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar pada hari Kamis, 22 Mei 2025, selama 1,5 jam (09.00–10.30 WITA). Lokasi ini dipilih karena mudah diakses oleh peserta dari berbagai unit perawatan anak dan memiliki fasilitas yang mendukung pelaksanaan kegiatan secara interaktif.

3. Strategi dan Media Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam bentuk workshop interaktif dengan kombinasi ceramah, Focus Group Discussion (FGD), serta pengisian lembar validasi instrumen.

Media yang digunakan meliputi PowerPoint sebagai alat bantu visual, instrumen pengkajian spiritual dalam format cetak dan digital, lembar evaluasi/validasi, serta alat tulis, laptop, dan proyektor untuk mendukung proses diskusi dan penyajian hasil.

4. Tahapan Pelaksanaan Berdasarkan Pendekatan PAR

Tahap	Uraian Kegiatan
Perencanaan (Planning)	Tim pelaksana melakukan koordinasi dengan pihak rumah sakit dan unit keperawatan anak untuk menentukan kebutuhan dan tujuan kegiatan. Pada tahap ini juga dilakukan penyusunan materi workshop, rancangan instrumen pengkajian spiritual, serta pemilihan peserta berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.
Tindakan (Action)	Kegiatan dimulai dengan pembukaan dan penyampaian materi melalui ceramah interaktif mengenai pentingnya pengkajian spiritual pada pasien anak. Selanjutnya dilaksanakan Focus Group Discussion (FGD) untuk menilai aspek kelayakan, kejelasan bahasa, dan efisiensi instrumen. Peserta memberikan masukan langsung terhadap isi dan format instrumen.
Observasi (Observation)	Tim pelaksana melakukan observasi partisipatif terhadap dinamika diskusi, tingkat partisipasi, serta pemahaman peserta selama kegiatan berlangsung. Selain itu, peserta

	mengisi lembar validasi/evaluasi untuk memberikan penilaian terhadap instrumen yang diuji.
Refleksi (Reflection)	Hasil observasi dan umpan balik peserta dianalisis untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan instrumen. Refleksi bersama dilakukan antara tim pelaksana, fasilitator, dan perwakilan peserta untuk menentukan tindak lanjut berupa penyempurnaan instrumen dan rencana uji coba implementasi di ruang perawatan anak.

5. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan dilakukan secara triangulatif melalui:

a. Observasi partisipatif untuk menilai keterlibatan dan dinamika kelompok;
b. Diskusi terbuka dan sesi tanya jawab untuk menggali persepsi peserta terhadap relevansi dan kejelasan instrumen; serta
c. Analisis lembar validasi yang menilai aspek kelayakan isi, kesesuaian bahasa, efisiensi pertanyaan, dan sensitivitas terhadap nilai budaya serta spiritual pasien anak.

Hasil evaluasi ini menjadi dasar dalam penyempurnaan instrumen pengkajian spiritual agar lebih valid, kontekstual, dan aplikatif dalam pelayanan keperawatan anak di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan workshop pengembangan instrumen pengkajian spiritual bagi pasien anak dilaksanakan dengan melibatkan 7 orang peserta yang terdiri atas perawat pelaksana dari ruang PJT lantai 4, 5, dan 6 serta dosen pembimbing dari institusi pendidikan keperawatan. Kegiatan berlangsung di ruang pertemuan lantai 3 Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar pada tanggal 22 Mei 2025.



Gambar 1. Pembukaan

Pelaksanaan workshop diawali dengan penyampaian materi pengantar mengenai konsep spiritualitas dalam praktik keperawatan, pentingnya pengkajian spiritual dalam pelayanan pasien anak, serta paparan mengenai berbagai model pengkajian spiritual seperti FICA dan HOPE. Sesi ini bertujuan memperkuat pemahaman teoretis peserta terhadap dimensi spiritual yang meliputi makna hidup, nilai, keyakinan, dan hubungan pasien dengan Tuhan maupun lingkungan sosialnya.

Setelah sesi pengantar, kegiatan dilanjutkan dengan FGD untuk mengidentifikasi kendala dan peluang dalam penerapan pengkajian spiritual di ruang perawatan anak. Dari hasil diskusi, peserta mengemukakan bahwa pengkajian spiritual selama ini masih terbatas pada pencatatan identitas agama dan kebiasaan beribadah tanpa eksplorasi lebih dalam terhadap aspek makna, harapan, dan sumber kekuatan pasien. Faktor utama yang diidentifikasi antara lain keterbatasan waktu, belum tersedianya instrumen yang aplikatif, serta persepsi bahwa pengkajian spiritual merupakan tanggung jawab tokoh agama, bukan perawat.



Gambar 2. Focus Group Discussion (FGD)

Pada sesi selanjutnya, peserta diberikan contoh instrumen pengkajian spiritual yang dikembangkan untuk konteks pasien anak dan diminta menilai kelayakan isi, bahasa, serta kesesuaian format dengan kebutuhan klinis. Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan lembar validasi, hasil ditunjukkan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Evaluasi Terhadap Instrumen yang Dikembangkan

Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Perlu dikembangkan ulang	0	0%
Layak dengan revisi	6	85.7%
Sangat layak digunakan	1	14.3%

Berdasarkan hasil evaluasi, sebanyak 85,7% peserta menyatakan bahwa instrumen layak digunakan dengan revisi minor, sementara 14,3% menilai sangat layak digunakan tanpa revisi. Tidak ada peserta yang menyarankan pengembangan ulang instrumen. Masukan yang diberikan meliputi perlunya penyederhanaan bahasa agar mudah dipahami, pengurangan jumlah pertanyaan untuk efisiensi waktu, serta penggunaan pilihan jawaban sederhana seperti “ya” dan “tidak” agar memudahkan dokumentasi klinis.

Hasil FGD menunjukkan bahwa kegiatan workshop tidak hanya meningkatkan pemahaman konseptual peserta, tetapi juga menumbuhkan kesadaran profesional tentang pentingnya aspek

spiritual dalam pelayanan anak. Perawat menyadari bahwa pengkajian spiritual berperan penting dalam meningkatkan kenyamanan emosional pasien serta memperkuat hubungan terapeutik antara perawat, pasien, dan keluarga. Hal ini sejalan dengan temuan Sinaga et al. (2021) yang menegaskan bahwa pelatihan keperawatan spiritual mampu meningkatkan persepsi dan praktik perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Kegiatan ini juga mendukung hasil penelitian Ulliya et al. (2023) yang menunjukkan bahwa format instrumen yang mudah digunakan dan kontekstual merupakan kunci keberhasilan penerapan pengkajian spiritual di rumah sakit. Pendekatan partisipatif yang digunakan dalam workshop terbukti efektif dalam mengakomodasi pengalaman langsung perawat, sehingga produk akhir berupa instrumen pengkajian spiritual lebih sesuai dengan kebutuhan lapangan.

Secara teoritik, hasil kegiatan ini mendukung pandangan WHO (2020) bahwa aspek spiritual merupakan dimensi integral dari kesehatan manusia yang perlu dinilai bersama aspek fisik, psikologis, dan sosial. Pengkajian spiritual yang dilakukan secara sistematis dapat membantu tenaga kesehatan memahami cara pasien memaknai penyakitnya, menemukan harapan, dan mengembangkan strategi koping yang adaptif. Dalam konteks pasien anak, pendekatan ini menjadi semakin penting karena anak memiliki kebutuhan unik yang memadukan dukungan emosional, religius, dan sosial dari keluarga serta tenaga kesehatan.

Melalui workshop ini, peserta memperoleh pengalaman langsung dalam mengaplikasikan prinsip keperawatan holistik dan memahami perannya dalam pengkajian spiritual. Kegiatan ini tidak hanya menghasilkan produk berupa instrumen yang valid dan kontekstual, tetapi juga memperkuat kapasitas profesional perawat dalam memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien. Peningkatan kompetensi ini diharapkan mampu mendukung mutu pelayanan keperawatan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, khususnya dalam konteks pelayanan anak yang membutuhkan pendekatan humanistik dan empatik.

Pernyataan Informan dan Rekomendasi Terhadap Perbaikan

Berdasarkan hasil Focus Group Discussion (FGD) dan wawancara mendalam dengan peserta workshop, diperoleh berbagai pandangan dan pengalaman perawat mengenai praktik pengkajian spiritual di ruang Perawatan Jantung Terpadu (PJT) RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Sebagian besar informan menyatakan bahwa pengkajian spiritual selama ini masih terbatas pada pencatatan agama dan kebiasaan beribadah pasien tanpa menggali aspek yang lebih mendalam seperti makna hidup, sumber kekuatan spiritual, dan dukungan emosional pasien.

Informan menilai bahwa keterbatasan tersebut terjadi karena belum tersedianya instrumen yang aplikatif dan mudah dipahami oleh perawat. Selain itu, terdapat anggapan bahwa pengkajian spiritual merupakan ranah petugas rohani atau keluarga pasien, bukan tanggung jawab langsung perawat. Beberapa informan juga mengungkapkan kendala waktu dan beban kerja tinggi sebagai alasan utama belum optimalnya pelaksanaan pengkajian spiritual.

Namun demikian, para perawat menunjukkan antusiasme tinggi terhadap kegiatan workshop yang memberikan pemahaman baru tentang konsep spiritualitas dalam keperawatan anak. Mereka menyatakan bahwa kegiatan ini membuka wawasan dan meningkatkan kepercayaan diri dalam melakukan pengkajian spiritual secara sistematis. Sebagian besar informan mengapresiasi keberadaan instrumen yang dikembangkan karena dinilai lebih sederhana, kontekstual, dan sesuai dengan situasi klinis di ruang anak.

Selanjutnya, peserta workshop memberikan sejumlah rekomendasi perbaikan, baik dari segi isi maupun format penyajian. Rekomendasi ini penting untuk memastikan instrumen dapat digunakan secara efektif dalam praktik keperawatan harian. Rekomendasi pertama yang paling sering disampaikan berkaitan dengan penyederhanaan bahasa pada setiap item pertanyaan. Sebagian peserta menilai bahwa beberapa kalimat dalam instrumen masih terlalu panjang dan bersifat abstrak, sehingga berpotensi menimbulkan perbedaan interpretasi antarperawat. Penggunaan bahasa yang lebih sederhana dan komunikatif dinilai penting agar instrumen dapat digunakan oleh

perawat dengan latar belakang pendidikan dan pengalaman yang beragam, tanpa mengurangi makna konseptual dari setiap butir pertanyaan.

Selain itu, peserta menyarankan adanya penyesuaian jumlah pertanyaan agar lebih efisien dan tidak memakan waktu lama dalam proses pengkajian. Hal ini disebabkan oleh tingginya beban kerja perawat di ruang rawat inap anak, sehingga instrumen yang ringkas akan lebih mudah diintegrasikan ke dalam alur pengkajian keperawatan rutin. Pengurangan jumlah butir diharapkan tidak mengurangi kedalaman penggalian aspek spiritual, melainkan lebih menekankan pada pertanyaan inti yang mampu merepresentasikan kebutuhan spiritual pasien anak secara komprehensif.

Aspek lain yang banyak disoroti adalah perlunya penyusunan format jawaban yang lebih sederhana. Sebagian besar peserta mengusulkan agar bentuk jawaban dibuat lebih terstruktur menggunakan pilihan “ya” atau “tidak”. Format ini dinilai lebih praktis, menghemat waktu pengisian, serta mempermudah proses dokumentasi keperawatan. Meskipun demikian, peserta tetap menyarankan agar perawat diberikan ruang untuk mencatat keterangan tambahan apabila diperlukan, terutama pada kasus pasien dengan kebutuhan spiritual yang kompleks.

Hasil workshop juga menegaskan perlunya pelatihan lanjutan bagi perawat mengenai konsep spiritualitas dan cara penerapan pengkajian spiritual dalam konteks anak. Pelatihan ini dianggap penting agar perawat tidak hanya memahami instrumen secara teknis, tetapi juga mampu mengembangkan sensitivitas spiritual dalam berinteraksi dengan pasien dan keluarganya. Kompetensi ini diyakini dapat memperkuat profesionalisme perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berpusat pada pasien secara holistik.

Selanjutnya, peserta merekomendasikan agar instrumen pengkajian spiritual yang telah dikembangkan dapat diintegrasikan ke dalam standar pengkajian keperawatan rumah sakit. Dengan dukungan manajemen RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, instrumen ini berpotensi menjadi alat baku dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, terutama di unit perawatan

anak. Pengintegrasian ini diharapkan dapat meningkatkan konsistensi penerapan pengkajian spiritual dan menjadi bagian dari indikator mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit.

Selain itu, muncul pula gagasan untuk meningkatkan kolaborasi antara perawat dan rohaniawan rumah sakit dalam menindaklanjuti hasil pengkajian spiritual. Kolaborasi lintas profesi ini penting agar pasien tidak hanya mendapatkan dukungan spiritual secara formal melalui instrumen, tetapi juga memperoleh pendampingan spiritual yang berkelanjutan sesuai dengan keyakinan dan kebutuhan individu.

Secara keseluruhan, hasil kegiatan menunjukkan bahwa perbaikan terhadap instrumen tidak hanya berorientasi pada aspek teknis, tetapi juga pada penguatan kapasitas sumber daya manusia dan sistem pelayanan keperawatan. Implementasi rekomendasi ini diharapkan mampu menghasilkan instrumen pengkajian spiritual yang lebih aplikatif, mudah digunakan, dan berkelanjutan dalam mendukung pelayanan keperawatan anak yang holistik di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Instrumen Hasil Revisi

Instrumen pengkajian spiritual yang dikembangkan melalui proses workshop partisipatif antara akademisi dan praktisi keperawatan ini menghasilkan empat domain utama yang merepresentasikan aspek spiritualitas yang relevan dan aplikatif dalam pelayanan klinis. Pengembangan ini merupakan adaptasi dari dua instrumen spiritual terdahulu, yaitu FACIT-Sp dan SQL, dengan tujuan meningkatkan validitas isi serta kepekaan tenaga kesehatan terhadap dimensi spiritual pasien. Keempat domain tersebut meliputi: Meaning (Makna dan Tujuan Hidup), Peace (Ketenangan Batin), Faith (Kepercayaan Spiritual), dan Connection with Others (Hubungan Sosial dan Dukungan).

Domain pertama, *Meaning* berfokus pada sejauh mana individu memandang hidupnya bermakna, memiliki arah dan tujuan. Makna hidup terbukti berkorelasi positif dengan kesejahteraan emosional dan kemampuan beradaptasi terhadap stres, khususnya pada pasien dengan penyakit kronis. Pertanyaan seperti “Saya tahu kenapa saya ingin tetap hidup” dan “Saya

punya harapan untuk masa depan" menggali persepsi anak terhadap nilai, motivasi, serta pandangan hidup yang memberi kekuatan dalam menghadapi kondisi sulit.

Domain kedua, *Peace* menggambarkan kestabilan emosional dan kemampuan menemukan ketenangan di tengah situasi menantang. Ketenangan batin berhubungan erat dengan kesejahteraan emosional dan kemampuan menerima diri. Melalui pernyataan seperti "Saya merasa tenang meskipun sedang takut atau sedih", domain ini membantu tenaga kesehatan menilai kemampuan regulasi emosi anak serta kebutuhan dukungan psikososial dan spiritualnya.

Domain ketiga, *Faith* menekankan aspek keyakinan terhadap Tuhan atau kekuatan spiritual lain yang memberikan harapan dan keteguhan batin. Kepercayaan spiritual terbukti memperkuat daya tahan emosional pasien, sebagaimana ditegaskan dalam QS. Ali Imran/3:159 tentang pentingnya tawakal. Keyakinan seperti "Saya percaya Tuhan selalu bersama saya" mencerminkan hubungan personal dengan Tuhan sebagai sumber kekuatan dan ketenangan batin.

Domain keempat, *Connection with Others* menyoroti pentingnya hubungan sosial yang bermakna dan dukungan emosional dari lingkungan sekitar. Dukungan sosial terbukti menurunkan stres serta meningkatkan kesejahteraan psikologis anak. Pernyataan seperti "Saya merasa ada orang yang sayang dan peduli kepada saya" menunjukkan pentingnya rasa diterima dan keterhubungan sosial sebagai bagian dari kesejahteraan spiritual.

Secara keseluruhan, keempat domain ini membentuk instrumen pengkajian spiritual yang komprehensif dan kontekstual, membantu tenaga kesehatan memahami dimensi spiritual pasien khususnya anak secara lebih mendalam. Instrumen ini tidak hanya menilai aspek religius, tetapi juga dimensi psikososial dan eksistensial yang berperan penting dalam mendukung proses penyembuhan dan kesejahteraan holistik.

Perbedaan Antara Instrumen Pengkajian Spiritual Pasien Anak Sebelum Dan Setelah Workshop

Sebelum pelaksanaan workshop, instrumen pengkajian spiritual yang digunakan oleh perawat di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar masih bersifat umum, sederhana, dan belum mengakomodasi seluruh aspek spiritual pasien secara menyeluruh. Instrumen yang digunakan pada praktik sebelumnya umumnya terbatas pada pencatatan identitas agama dan kebiasaan ibadah, tanpa eksplorasi terhadap makna hidup, sumber kekuatan spiritual, harapan, serta dukungan sosial yang dimiliki pasien. Pendekatan tersebut membuat pengkajian spiritual bersifat administratif dan belum memberikan gambaran holistik tentang kebutuhan spiritual pasien anak.

Selain itu, bahasa yang digunakan dalam instrumen sebelumnya masih relatif formal dan kaku, dengan beberapa istilah yang sulit dipahami oleh sebagian perawat pelaksana. Format pengisian pun masih berupa pertanyaan terbuka tanpa panduan interpretasi yang jelas, sehingga menimbulkan variasi dalam cara perawat menilai dan mencatat hasil pengkajian. Akibatnya, hasil asesmen spiritual menjadi tidak seragam, sulit dianalisis, dan kurang optimal digunakan sebagai dasar intervensi keperawatan.

INSTRUMEN PENGKAJIAN SPIRITUAL PADA ANAK (SEBELUM REVISI)

No.	Pertanyaan	SS	S	TD
	Domain 1: Meaning (Makna dan Tujuan Hidup)			
1.	Saya tahu alasan saya ingin tetap hidup			
2.	Saya merasa saya bisa melakukan hal-hal yang bermanfaat			
3.	Saya memiliki harapan dalam hidup			
4.	Saya merasa hidup saya punya arti dan tujuan.			
5.	Saya tahu hal-hal yang bisa membuat saya senang.			
6.	Saya tahu hal-hal yang membuat saya merasa sedih atau tidak enak			
7.	Saya suka melakukan hal-hal yang menyenangkan.			
8.	Minggu ini, saya melakukan sesuatu yang menyenangkan			
	Domain 2: Peace (Ketenangan Batin)			
9.	Saya merasa tenang di dalam hati.			
10.	Kadang saya merasa sulit untuk tenang			
11.	Saat saya sedih, saya bisa menenangkan diri saya.			
12.	Saya merasa damai dan nyaman dengan diri saya sendiri.			
13.	Saya berdoa saat merasa sedih atau sakit			
	Domain 3: Faith (Kepercayaan Spiritual)			
14.	Saya merasa nyaman saat saya percaya pada Tuhan			
15.	Saya merasa lebih kuat karena saya percaya pada Tuhan.			
16.	Sakit saya membuat saya jadi lebih dekat dengan Tuhan			
17.	Saya yakin semuanya akan baik-baik saja, walaupun saya sedang sakit.			
18.	Ketika saya sakit, saya beribadah dan berdoa supaya merasa lebih dekat			
	Domain 4: Connection with Others (Hubungan Sosial dan Dukungan)			
19.	Saya bisa bercerita kepada orang disekitar ketika saya merasa khawatir			
20.	Saya merasa orang lain peduli dan mendukung saya.			
21.	Saya masih bisa membantu orang di sekitar saya.			

Gambar 3. Instrumen Pengkajian Spiritual Anak (Sebelum Revisi)

Setelah pelaksanaan workshop, terjadi perubahan signifikan dalam struktur dan konten instrumen pengkajian spiritual. Hasil diskusi dan validasi peserta menghasilkan instrumen versi revisi yang lebih sistematis, aplikatif, dan kontekstual. Revisi mencakup beberapa aspek utama, antara lain:

Pertama, perbaikan redaksi dan penyederhanaan bahasa. Setiap item pertanyaan dirancang agar lebih komunikatif, menggunakan istilah yang mudah dipahami oleh perawat dan pasien. Bahasa yang semula abstrak diganti menjadi bentuk konkret yang mencerminkan situasi nyata pasien anak selama menjalani perawatan. Misalnya, pertanyaan “Apa makna kehidupan bagi Anda?” diubah menjadi “Hal apa yang paling membuat Anda merasa tenang selama dirawat?”.

Kedua, terjadi penyempurnaan struktur dan cakupan dimensi spiritual. Jika sebelumnya hanya memuat dua aspek utama (agama dan ibadah), maka setelah workshop instrumen diperluas menjadi lima dimensi pokok, yakni: (1) identitas dan keyakinan spiritual; (2) praktik ibadah dan kegiatan religius; (3) makna hidup dan harapan; (4) dukungan sosial dan rohaniah; serta (5) kenyamanan batin dan penerimaan diri. Perluasan ini menjadikan pengkajian spiritual lebih menyeluruh dan mampu menangkap dinamika pengalaman spiritual pasien anak selama proses penyembuhan.

Ketiga, perubahan format jawaban dari bentuk terbuka menjadi tertutup dan terarah dengan pilihan jawaban “ya” dan “tidak”. Format baru ini dinilai lebih efisien dan memudahkan proses dokumentasi keperawatan, terutama pada kondisi kerja dengan waktu yang terbatas. Namun demikian, instrumen tetap menyediakan ruang bagi perawat untuk menambahkan catatan kualitatif apabila ditemukan temuan khusus selama wawancara dengan pasien.

Keempat, penambahan petunjuk penggunaan dan panduan interpretasi hasil. Sebelum workshop, perawat belum memiliki pedoman yang jelas mengenai cara menilai atau menindaklanjuti hasil pengkajian. Setelah revisi, setiap bagian instrumen disertai penjelasan singkat mengenai maksud pertanyaan dan contoh tindak lanjut yang dapat dilakukan jika ditemukan kebutuhan spiritual tertentu.

Kelima, peningkatan aspek kontekstualitas dan budaya lokal. Melalui hasil diskusi, peserta menyesuaikan beberapa butir pertanyaan agar relevan dengan nilai-nilai religius dan sosial masyarakat Indonesia, khususnya Makassar yang mayoritas beragama Islam. Misalnya, penambahan butir mengenai kebiasaan berdoa bersama keluarga atau keinginan pasien untuk mendapatkan kunjungan rohaniawan selama perawatan.

INSTRUMEN PENGKAJIAN SPIRITUAL PADA PASIEN ANAK (SUDAH REVISI)

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
	Domain 1: Meaning (Makna dan Tujuan Hidup)		
1.	Saya tahu kenapa saya ingin tetap hidup		
2.	Saya merasa hidup saya punya arti		
3.	Saya punya harapan untuk masa depan		
4.	Saya sering merasa senang dengan apa yang saya lakukan		
	Domain 2: Peace (Ketenangan Batin)		
5.	Saya merasa tenang meskipun sedang takut atau sedih		
6.	Saya bisa menenangkan diri saat sedang marah atau sedih		
7.	Saya merasa nyaman menjadi diri saya sendiri		
	Domain 3: Faith (Kepercayaan Spiritual)		
8.	Saya berdoa saat saya sedih, sakit, atau takut		
9.	Saya percaya Tuhan selalu bersama saya		
10.	Saya merasa lebih kuat karena percaya kepada Tuhan.		
	Domain 4: Connection with Others (Hubungan Sosial dan Dukungan)		
11.	Saya bisa bercerita kepada orang lain saat saya kwatir		
12.	Saya merasa ada orang yang sayang dan peduli kepada saya		
13.	Saya suka membantu orang lain		

Gambar 4. Instrumen Pengkajian Spiritual Anak (Setelah Revisi)

KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan workshop pengembangan instrumen pengkajian spiritual di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar berjalan dengan efektif dan mendapat respons positif dari peserta. Sebagian besar perawat menilai instrumen yang dikembangkan layak digunakan dengan revisi minor, sementara sebagian lainnya menyatakan sangat layak tanpa perubahan. Hasil kegiatan menunjukkan peningkatan pengetahuan dan kesadaran peserta mengenai pentingnya aspek spiritual dalam praktik keperawatan anak.

Instrumen yang dihasilkan bersifat kontekstual, mudah digunakan, dan relevan dengan kebutuhan klinis di rumah sakit. Selain menghasilkan produk berupa instrumen, kegiatan ini juga berkontribusi terhadap penguatan kapasitas profesional perawat dalam melakukan pengkajian spiritual yang sistematis dan holistik. Ke depan, diperlukan uji coba implementasi instrumen secara lebih luas agar dapat diterapkan sebagai bagian dari standar pengkajian keperawatan di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar maupun di rumah sakit lainnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar yang telah memberikan izin, dukungan, serta fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh perawat peserta workshop yang telah berpartisipasi aktif dan memberikan masukan berharga dalam proses pengembangan instrumen pengkajian spiritual pada pasien anak. Penghargaan dan rasa terima kasih yang mendalam penulis sampaikan kepada pembimbing dan dosen Program Studi Profesi Ners Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar atas bimbingan, arahan, serta dukungan yang diberikan sejak tahap perencanaan hingga terlaksananya kegiatan ini. Semoga kerja sama dan kontribusi semua pihak memberikan manfaat nyata dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan yang lebih holistik.

REFERENSI

Ardianyah, & Risnah. (2022). Analisis Tingkat Kompetensi Spiritual Perawat di Kota Makassar. Alauddin Scientific Journal of Nursing, 3(April), 1-12.

Bonicato, D., & Amir, D. (2012). WHOQOL-SRPB Field-Test Instrument. Mental Health: Evidence & Research, Department of Mental Health & Substance Dependence World Health Organization Geneva, Switzerland, 1–25.

Himawan, F., & Chasani, S. (2019). Asesmen Kebutuhan Spiritual Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Instrumen APSN dan SPNQ. Journal of Holistic Nursing Science, 6(1), 1–12.

Juskauskiene, E., Riklikiene, O., & Fisher, J. (2023). Spiritual well-being and related factors in children with cancer. Journal of pediatric Hematology/Oncology Nursing, 40(6), 420-431

Kamper, R., Van Cleve, L., & Savedra, M. (2010). Children with advanced cancer: Responses to a spiritual quality of life interview. Journal of Specialists in Pediatric Nursing, 15(4), 301–306.

Liu, Q., Wong, F. K. Y. (2022). Adaptation and psychometric evaluation of the Chinese version of the functional assessment of chronic illness therapy spiritual well-being scale among

Chinese childhood cancer patients in China. Frontiers in Psychology, 13(December), 1–11.

Moore, K., Gomez-Garibello, C., Bosacki, S., & Talwar, V., (2016). Children's Spiritual Lives: The development of a children's spirituality measure. Religions, 7(8), 95.

Robert, R., Stavinoha, P., Jones, B. L., Robinson, J., Bering, L., & others. (2019). Spiritual assessment and spiritual care offerings as a standard of care in pediatric oncology: A recommendation informed by a systematic review of the literature. Pediatric Blood & Cancer, 66(9), e27764.

Saharuddin, & Rosmina. (2018). Studi Kasus Penerapan Proses Asuhan Keperawatan Spiritual di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Berita Kedokteran Masyarakat 33 (11).

Sinaga, R. R., & Susanty, S. (2021). The spirituality and spiritual care of clinical nurses in indonesia. International Journal of Public Health Science, 10(3), 551–557.

Ulliya, S., & Susilastuti, M. S. (2023). Gambaran kompetensi spiritual perawat. Jurnal Kepemimpinan Dan Manajemen Keperawatan, 6(1), 27–34.