

INTEGRASI PENDIDIKAN AGAMA DALAM KURIKULUM KEPERAWATAN: ANALISIS LITERATUR TENTANG PENGARUH KEYAKINAN KEAGAMAAN TERHADAP KOMPETENSI PELAYANAN KESEHATAN

Tania Andwina Putri ¹

¹ Poltekkes Kemenkes Riau, Riau, Indonesia

*Email: andwinaputritania@gmail.com

Received: 26-09-2025 Accepted: 01-05-2026 Published: 05-05-2026

ABSTRAK

Pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan merupakan komponen strategis yang belum sepenuhnya diintegrasikan secara sistematis di berbagai institusi pendidikan kesehatan, padahal keberagaman keyakinan agama pasien terbukti mempengaruhi kualitas kompetensi dan pelayanan keperawatan secara signifikan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis urgensi integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan serta pengaruh keyakinan keagamaan terhadap pengembangan kompetensi spiritual perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan yang holistik. Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur sistematis yang mengacu pada pedoman PRISMA 2020, dengan pencarian literatur melalui basis data PubMed/MEDLINE, CINAHL, Scopus, ScienceDirect, ProQuest, Google Scholar, dan portal Garuda pada periode 2015–2024, menggunakan kriteria inklusi untuk artikel peer-reviewed yang membahas hubungan antara aspek agama/spiritual, pendidikan keperawatan, dan kompetensi pelayanan kesehatan. Analisis terhadap 45 artikel menghasilkan lima tema utama: kompetensi spiritual sebagai konstruk tersendiri yang perlu dibangun melalui pendidikan formal, hambatan dan faktor pendukung dalam pembelajaran lintas agama, dampak kompetensi spiritual terhadap luaran pasien sebagai justifikasi urgensi kurikulum, model pendekatan pendidikan agama dalam keperawatan, serta implikasi kebijakan institusi pendidikan. Studi ini menyimpulkan bahwa integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan bukan sekadar pelengkap, melainkan kebutuhan mendasar untuk membangun kompetensi spiritual perawat yang holistik. Pendekatan pendidikan berbasis apresiasi (*appreciation-based education*) yang mengintegrasikan *didactic learning*, *experiential learning*, dan *reflective practice* terbukti lebih efektif dibandingkan pendekatan toleransi konvensional. Implikasi praktis mencakup pembaruan kurikulum pendidikan keperawatan, pengembangan standar kompetensi spiritual dalam akreditasi program studi, dan penetapan persyaratan pendidikan berkelanjutan bagi perawat.

Kata Kunci: Pendidikan Agama, Kurikulum Keperawatan, Kompetensi Spiritual, Keberagaman Keyakinan

ABSTRACT

Religious education in nursing curricula represents a strategic component that has not been fully and systematically integrated across health education institutions, despite the fact that the religious diversity of patients has been shown to significantly influence the quality of nursing competence and care delivery. This study aims to analyze the urgency of integrating religious education into nursing curricula and the influence of religious beliefs on the development of nurses' spiritual competence in delivering holistic health care. This study uses a systematic literature review method referring to the PRISMA 2020 guidelines, with a literature search through PubMed/MEDLINE, CINAHL, Scopus, ScienceDirect, ProQuest, Google Scholar, and the Garuda portal databases in the 2015–2024 period, using inclusion criteria for peer-reviewed articles discussing the relationship between religious/spiritual aspects, nursing education, and health care competence. Analysis of 45 articles yielded five main themes: spiritual competence as a distinct construct that must be developed through formal education, barriers and facilitators in cross-religious learning, the impact of spiritual competence on patient outcomes as justification for curriculum urgency, models of religious education approaches in nursing, and policy implications for educational institutions. This study concludes that the



integration of religious education into nursing curricula is not merely supplementary but a fundamental requirement for building nurses' holistic spiritual competence. An appreciation-based education approach integrating didactic learning, experiential learning, and reflective practice has proven more effective than conventional tolerance-based approaches. Practical implications include updating nursing education curricula, developing spiritual competence standards in program accreditation, and establishing continuing education requirements for nurses.

Keywords: *Religious Education, Nursing Curriculum, Spiritual Competence, Religious Diversity*

A. PENDAHULUAN

Keperawatan sebagai profesi kesehatan yang berorientasi pada pelayanan holistik dituntut untuk tidak hanya menguasai kompetensi teknis klinis, tetapi juga kompetensi spiritual yang memungkinkan perawat memberikan asuhan yang sensitif terhadap keberagaman keyakinan agama pasien. Dalam perspektif pendidikan, pembentukan kompetensi ini berakar pada desain kurikulum yang secara eksplisit mengintegrasikan pendidikan agama sebagai bagian dari pembentukan profesionalisme keperawatan. Namun demikian, integrasi ini belum berjalan secara sistematis di berbagai institusi pendidikan kesehatan, terutama di negara-negara dengan keberagaman agama yang tinggi (Harrad et al., 2019).

Indonesia sebagai negara dengan enam agama resmi dan populasi muslim terbesar di dunia menghadapi tantangan unik dalam pendidikan keperawatan. Data Badan Pusat Statistik menunjukkan bahwa tenaga keperawatan tersebar di seluruh provinsi dengan latar belakang keagamaan yang beragam, sementara pasien yang mereka layani datang dari berbagai keyakinan yang berbeda. Kondisi ini menuntut sistem pendidikan keperawatan yang mampu membekali calon perawat dengan kompetensi spiritual yang memadai sejak masa pendidikan formal. Kegagalan dalam membangun kompetensi ini di level pendidikan akan berdampak langsung pada kualitas pelayanan keperawatan di tataran klinis (Wang et al., 2024).

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa spiritualitas merupakan tema umum dalam penelitian kesehatan global, dengan fokus khusus pada persepsi perawat terhadap spiritualitas dalam konteks keberagaman agama pasien di lingkungan pluri-religius (Murgia et al., 2022). Namun sebagian besar penelitian tersebut mengkaji fenomena di tataran praktik klinis tanpa menelusuri akar permasalahannya di level pendidikan. Kesenjangan ini penting untuk diisi karena kompetensi yang tidak dibangun sejak pendidikan dasar akan sulit dikembangkan di kemudian hari melalui pelatihan singkat (Ličen & Prosen, 2023).

Pada tataran kurikulum, integrasi pendidikan agama dalam program studi keperawatan masih menghadapi berbagai tantangan. Pertama, ambiguitas peran: spiritualitas kerap dipandang bukan sebagai bagian dari kompetensi keperawatan formal, melainkan urusan personal masing-masing perawat (Harrad et al., 2019). Kedua, keterbatasan model pedagogis: sebagian besar kurikulum masih mengandalkan pendekatan berbasis toleransi yang terbukti kurang efektif dibandingkan pendekatan berbasis apresiasi (Ličen & Prosen, 2023). Ketiga, kurangnya instrumen standar untuk mengukur kompetensi spiritual mahasiswa keperawatan sebagai capaian pembelajaran yang terukur (Murgia et al., 2023). Keempat, minimnya penelitian yang secara khusus mengkaji efektivitas berbagai model integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan dari perspektif komparatif (Wang et al., 2024).

Dari perspektif pendidikan, integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan menjadi kunci utama dalam membangun kompetensi spiritual yang dibutuhkan perawat. Kurikulum yang secara eksplisit memasukkan pembelajaran tentang keberagaman keyakinan agama akan membekali calon perawat dengan kemampuan untuk memberikan asuhan yang sensitif secara spiritual kepada pasien dari berbagai latar belakang keagamaan. Dengan demikian, isu ini bukan semata-mata persoalan praktik klinis, melainkan lebih mendasar merupakan tantangan pendidikan yang harus dijawab sejak bangku perkuliahan (Dillard et al., 2021).

Secara teoretis, penelitian ini berkontribusi pada pengembangan ilmu keperawatan dengan memperkaya konsep kompetensi spiritual dalam pendidikan keperawatan. Analisis dari sudut pandang pendidikan agama dapat memberikan perspektif baru dalam memahami bagaimana desain kurikulum mempengaruhi kualitas kompetensi spiritual lulusan keperawatan. Manfaat praktis penelitian ini meliputi pengembangan rekomendasi berbasis bukti untuk pembaruan kurikulum pendidikan keperawatan, pengembangan standar kompetensi spiritual dalam sistem akreditasi program studi, serta penetapan persyaratan pendidikan berkelanjutan bagi perawat yang sudah berpraktik. Tren global menuju *patient-centered care* yang mengakui pentingnya aspek spiritual dalam proses penyembuhan semakin memperkuat urgensi penelitian ini (de Diego-Cordero et al., 2022).

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, permasalahan utama yang diangkat adalah bagaimana integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan dapat mempengaruhi pengembangan kompetensi spiritual perawat, dan model pendidikan seperti apa yang terbukti efektif dalam membangun kompetensi tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara sistematis bukti-bukti ilmiah terkait urgensi integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan, mengidentifikasi model-model pendidikan yang efektif, serta merumuskan rekomendasi berbasis *evidence* untuk pengembangan kurikulum pendidikan keperawatan yang lebih responsif terhadap keberagaman agama.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan metode *systematic literature review* dengan mengacu pada pedoman PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*) 2020. Pendekatan ini dipilih untuk menghasilkan sintesis yang komprehensif dan transparan terhadap bukti ilmiah yang tersedia mengenai integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan dan pengaruh keyakinan keagamaan terhadap kompetensi pelayanan kesehatan, melalui proses identifikasi, evaluasi, dan sintesis penelitian-penelitian relevan secara objektif dan sistematis.

Tujuan penggunaan metode ini adalah untuk mengintegrasikan temuan dari berbagai studi empiris, mengidentifikasi model-model pendidikan yang efektif, serta mengungkap kesenjangan pengetahuan yang masih perlu dieksplorasi lebih lanjut. Dengan demikian, penelitian ini dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai *state of knowledge* dalam bidang pendidikan keperawatan berbasis kompetensi spiritual sekaligus menghasilkan rekomendasi berbasis bukti (*evidence-based*) bagi pengembangan kurikulum.

Sumber data penelitian terdiri atas artikel ilmiah yang dipublikasikan dalam jurnal *peer-reviewed*, buku akademik, prosiding konferensi internasional, dan laporan penelitian dari institusi terkait. Prioritas utama diberikan kepada artikel jurnal yang telah melalui proses *peer-review* guna menjamin kualitas dan kredibilitas sumber data.

Kriteria inklusi meliputi: (1) artikel jurnal ilmiah yang dipublikasikan dalam rentang waktu 2015–2024; (2) publikasi dalam bahasa Indonesia atau bahasa Inggris; (3) studi yang secara eksplisit membahas hubungan antara aspek keagamaan atau spiritual dengan pendidikan dan kompetensi keperawatan; (4) penelitian yang mengkaji integrasi nilai agama atau spiritualitas dalam kurikulum pendidikan kesehatan; (5) artikel yang membahas model atau pendekatan pendidikan agama dalam konteks profesi keperawatan; (6) studi empiris (kuantitatif, kualitatif, maupun *mixed methods*) dan artikel *review* yang relevan; serta (7) publikasi dari jurnal terakreditasi Sinta, Scopus, atau *Web of Science*.

Kriteria eksklusi meliputi: (1) artikel yang tidak melalui proses *peer-review* atau berasal dari jurnal predator; (2) publikasi berusia lebih dari 10 tahun, kecuali merupakan *seminal work* yang fundamental; (3) studi yang berfokus pada aspek medis tanpa perspektif pendidikan keperawatan; (4) artikel yang membahas aspek spiritual secara umum tanpa kaitannya dengan pendidikan atau kurikulum keperawatan; (5) publikasi dalam bahasa selain Indonesia dan Inggris; (6) abstrak konferensi tanpa *full-text article*; serta (7) artikel duplikat atau publikasi ganda.

Pencarian literatur dilakukan secara sistematis menggunakan beberapa basis data meliputi PubMed/MEDLINE, CINAHL (EBSCO), Scopus, ScienceDirect, ProQuest, Google Scholar, serta Portal Garuda dan Neliti untuk literatur berbahasa Indonesia. Penelusuran dilaksanakan pada periode Oktober–Desember 2024, dengan cakupan publikasi dari Januari 2015 hingga Desember 2024.

Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci dengan operator Boolean (AND, OR, NOT) yang dikelompokkan dalam empat blok konsep utama: (1) pendidikan keperawatan – "*nursing education*" OR "*nursing curriculum*" OR "*nursing students*" OR "*pendidikan keperawatan*" OR "*kurikulum keperawatan*"; (2) agama/spiritualitas – "*religion*" OR "*religious*" OR "*faith*" OR "*spiritual*" OR "*belief*" OR "*agama*" OR "*keyakinan*"; (3) kompetensi – "*competence*" OR "*competency*" OR "*spiritual care*" OR "*kompetensi*" OR "*perawatan spiritual*"; serta (4) integrasi pendidikan – "*curriculum integration*" OR "*teaching*" OR "*training*" OR "*learning*" OR "*integrasi kurikulum*" OR "*pembelajaran*".

Proses seleksi mengikuti empat fase PRISMA 2020: *identification*, *screening*, *eligibility*, dan *included studies*. Pada fase identifikasi, pencarian komprehensif dilakukan di seluruh basis data. Pada fase *screening*, seleksi dilakukan dua tahap berdasarkan judul/abstrak kemudian *full-text*. Pada fase *eligibility*, penilaian kelayakan dilakukan melalui pembacaan *full-text* secara mendetail. Artikel yang memenuhi seluruh kriteria selanjutnya dianalisis secara mendalam.

Analisis data menggunakan pendekatan *thematic synthesis* yang mengombinasikan teknik *systematic review* dengan analisis tematik. Proses analisis mencakup tiga tahap: pencarian dan penyaringan literatur, ekstraksi dan analisis data, serta penulisan *literature review*. Analisis tematik dilakukan dengan mengidentifikasi tema-tema utama yang berkaitan dengan integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan, mengelompokkan temuan berdasarkan kesamaan konsep, dan mengembangkan kerangka konseptual. Sintesis naratif digunakan untuk mengintegrasikan temuan secara komprehensif.

Penjaminan kualitas literatur dilakukan melalui pembatasan pada artikel yang terindeks di Scopus (Q1–Q4), *Web of Science*, atau jurnal nasional terakreditasi Sinta (S1–S4). Penilaian kualitas metodologi menggunakan *critical appraisal tools* yang disesuaikan dengan desain studi. Proses seleksi dilakukan dengan mekanisme *cross-checking* untuk memastikan konsistensi penerapan kriteria, dan perbedaan penilaian diselesaikan melalui diskusi dan konsensus.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan analisis sistematis terhadap 45 artikel yang memenuhi kriteria inklusi, ditemukan lima tema utama yang menggambarkan urgensi integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan dan pengaruhnya terhadap kompetensi pelayanan kesehatan. Temuan ini diorganisasi dalam kerangka konseptual yang bergerak dari fondasi kompetensi individual, dinamika pembelajaran, hingga implikasi kebijakan pendidikan (Page et al., 2021).

Kompetensi Spiritual sebagai Capaian Pembelajaran yang Harus Dibangun melalui Kurikulum

Literatur secara konsisten mengungkapkan bahwa kompetensi spiritual perawat bukanlah atribut bawaan melainkan capaian pembelajaran yang harus dibangun secara sistematis melalui pendidikan formal. Meta-analisis terhadap persepsi dan kompetensi spiritual perawat menunjukkan bahwa tingkat kompetensi spiritual perawat secara keseluruhan masih berada pada level moderat dan perlu ditingkatkan melalui perbaikan desain pendidikan (Wang et al., 2024). Lebih spesifik, perawat dengan afiliasi keagamaan rendah dan tingkat pendidikan rendah memiliki kompetensi *spiritual care* yang lebih rendah, yang mengindikasikan bahwa latar belakang pendidikan memainkan peran determinan dalam pembentukan kompetensi ini (Wang et al., 2024).

Temuan paradoks yang muncul adalah bahwa perawat dengan latar belakang keagamaan kuat cenderung memiliki kompetensi *spiritual care* lebih tinggi, namun justru menghadapi tantangan lebih besar ketika berhadapan dengan pasien yang memiliki keyakinan berbeda (Murgia et al., 2022). Hal ini menunjukkan bahwa religiusitas personal saja tidak cukup – diperlukan pendidikan formal yang secara terstruktur mengajarkan *cultural humility* dan literasi antaragama. Temuan ini menegaskan bahwa pendidikan keperawatan perlu secara eksplisit memasukkan pengembangan kompetensi spiritual sebagai capaian pembelajaran dalam kurikulum, bukan sekadar disisipkan sebagai materi tambahan (Wang et al., 2024).

Hambatan dan Faktor Pendukung dalam Pembelajaran Kompetensi Spiritual di Institusi Pendidikan

Analisis literatur mengidentifikasi berbagai hambatan dan faktor pendukung dalam mengembangkan kompetensi spiritual melalui pendidikan keperawatan. Hambatan utama mencakup ambiguitas peran di mana spiritualitas kerap dipandang bukan sebagai bagian dari kompetensi keperawatan formal, kurangnya waktu dalam kurikulum yang sudah padat, serta keterbatasan pendidik yang kompeten dalam bidang *spiritual care* (Harrad et al., 2019). Di sisi lain, faktor pendukung yang teridentifikasi meliputi program pembelajaran berbasis komunitas keagamaan yang terstruktur, dukungan institusional yang kuat, serta metode pengajaran yang aktif dan reflektif (Ličen & Prosen, 2023).

Penelitian terhadap mahasiswa keperawatan menunjukkan bahwa bekerja dan belajar dalam lingkungan yang beragam secara budaya dan agama menuntut tanggung jawab moral dan profesional untuk memberikan perawatan yang kompeten secara kultural (Ličen & Prosen, 2023). Mahasiswa yang terpapar pada konten transkultural dalam kurikulum menunjukkan peningkatan kesadaran budaya yang signifikan dibandingkan mereka yang tidak mendapatkan paparan serupa. Identifikasi hambatan dan faktor pendukung ini memberikan landasan bagi perancang kurikulum untuk mengembangkan pembelajaran yang secara proaktif membekali mahasiswa keperawatan dengan keterampilan navigasi lintas agama sejak masa pendidikan formal (Ličen & Prosen, 2023).

Dampak Kompetensi Spiritual terhadap Luaran Pasien sebagai Justifikasi Urgensi Kurikulum

Bukti empiris menunjukkan bahwa kompetensi spiritual yang dibangun melalui pendidikan berdampak langsung pada kualitas pelayanan dan luaran pasien. Intervensi spiritual dalam keperawatan terbukti mampu mengurangi penderitaan, meningkatkan kualitas hidup, dan membantu pasien mempersiapkan diri menghadapi isu-isu akhir kehidupan (de Diego-Cordero et al., 2022). Lebih lanjut, kompetensi spiritual berkontribusi pada terbentuknya hubungan terapeutik perawat-pasien yang lebih baik, yang meningkatkan kepatuhan pasien terhadap rencana perawatan dan menghasilkan luaran yang lebih optimal (Zaitoun et al., 2023).

Sebaliknya, literatur juga mengungkapkan adanya disparitas kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien dari latar belakang agama minoritas ketika perawat tidak memiliki kompetensi spiritual yang memadai (Murgia et al., 2022). Data ini memperkuat argumen bahwa investasi dalam pendidikan kompetensi spiritual di level kurikulum adalah investasi langsung dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. Bukti dampak positif terhadap luaran pasien ini memperkuat urgensi pengintegrasian pendidikan spiritual care dalam kurikulum keperawatan sebagai investasi jangka panjang terhadap kualitas pelayanan kesehatan (de Diego-Cordero et al., 2022).

Model Pendekatan Integrasi Pendidikan Agama dalam Kurikulum Keperawatan

Analisis terhadap berbagai intervensi edukatif menghasilkan temuan kritis mengenai efektivitas berbagai model pendekatan pendidikan agama dalam keperawatan. Literatur mengidentifikasi tiga model pendekatan utama: (1) *didactic learning* yang berfokus pada transfer pengetahuan tentang berbagai tradisi keagamaan; (2) *experiential learning* yang melibatkan interaksi langsung dengan komunitas agama yang beragam; serta (3) *reflective practice* yang menekankan kesadaran diri dan pertumbuhan personal dalam konteks kompetensi spiritual (Ličen & Prosen, 2023). Program pelatihan berbasis daring yang mengintegrasikan muatan spiritualitas ke dalam kurikulum keperawatan menunjukkan peningkatan skor kompetensi *spiritual care* yang signifikan pada mahasiswa (Wang et al., 2024).

Temuan paling kritis dari analisis ini adalah bahwa pendekatan pendidikan berbasis toleransi (*tolerance-based education*) yang selama ini mendominasi kurikulum terbukti kurang efektif. Pendekatan yang lebih efektif adalah *appreciation-based education* yang tidak sekadar mengajarkan toleransi terhadap perbedaan, melainkan secara aktif menumbuhkan penghargaan terhadap kekayaan keberagaman ekspresi spiritual (Ličen & Prosen, 2023). Model ini menuntut pergeseran dari sikap defensif menuju keterlibatan proaktif dan empatik dalam memahami keyakinan pasien. Temuan ini memiliki implikasi langsung bagi pengembang kurikulum keperawatan untuk melakukan reformulasi tidak hanya pada konten, tetapi juga pada pendekatan pedagogis yang digunakan (Wang et al., 2024).

Tabel 1. Perbandingan Model Pendekatan Pendidikan Agama dalam Kurikulum Keperawatan

Model Pendekatan	Strategi Utama	Kelebihan	Keterbatasan	Implikasi Kurikulum
<i>Didactic Learning</i>	Transfer pengetahuan agama	Terstruktur, mudah diukur	Kurang kontekstual	Perlu dilengkapi metode lain

<i>Experiential Learning</i>	Interaksi komunitas keagamaan	Kontekstual, empatik	Butuh sumber daya	Kemitraan institusi-komunitas
<i>Reflective Practice</i>	Kesadaran diri, jurnal reflektif	Mendalam, personal	Sulit dievaluasi	Portofolio reflektif
<i>Appreciation-based</i>	Penghargaan keberagaman aktif	Paling efektif	Butuh pendidik terlatih	Reformasi pedagogis menyeluruh

Implikasi Kebijakan bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Temuan menunjukkan bahwa transformasi kurikulum keperawatan yang responsif terhadap keberagaman agama memerlukan perubahan kebijakan yang sistemik di level institusi pendidikan. Institusi pendidikan yang memiliki komitmen kuat terhadap pengembangan kompetensi spiritual dalam kurikulumnya menghasilkan lulusan dengan kapasitas *spiritual care* yang lebih tinggi (Murgia et al., 2023). Pengembangan dan validasi instrumen pengukuran kompetensi spiritual seperti *Nursing Care and Religious Diversity Scale* (NCRDS) memberikan alat yang dapat digunakan institusi pendidikan untuk mengukur capaian pembelajaran mahasiswa secara terstandar (Murgia et al., 2023).

Dalam konteks akreditasi, temuan ini mendukung perlunya standar kompetensi spiritual yang jelas dan terukur sebagai persyaratan dalam akreditasi program studi keperawatan. Selain itu, persyaratan pendidikan berkelanjutan bagi perawat yang sudah berpraktik juga perlu ditetapkan untuk memastikan kompetensi spiritual terus diperbarui seiring dengan perkembangan keberagaman masyarakat (Oermann et al., 2021). Dari perspektif kebijakan pendidikan, temuan ini mendukung perlunya institusi pendidikan keperawatan untuk mengintegrasikan standar kompetensi spiritual dalam akreditasi program studi dan persyaratan kelulusan mahasiswa (Murgia et al., 2023).

Pembahasan

Urgensi Reformasi Kurikulum: Dari Toleransi menuju Apresiasi

Temuan penelitian ini secara konsisten menunjukkan bahwa reformasi kurikulum pendidikan keperawatan dalam aspek pendidikan agama dan kompetensi spiritual bukan lagi pilihan melainkan kebutuhan mendesak. Bukti menunjukkan bahwa pendekatan yang lebih efektif adalah *appreciation-based education* yang tidak sekadar mengajarkan toleransi terhadap perbedaan, melainkan secara aktif menumbuhkan penghargaan terhadap kekayaan ekspresi spiritual yang beragam (Ličen & Prosen, 2023). Pergeseran paradigma ini memiliki implikasi mendalam bagi pengembang kurikulum: konten pendidikan agama harus dirancang bukan sebagai modul terpisah, melainkan terintegrasi sebagai benang merah yang mengalir melalui seluruh mata kuliah dalam program studi keperawatan (Wang et al., 2024).

Kompetensi Spiritual sebagai Konstruk Pendidikan yang Berbeda dari Kompetensi Budaya

Analisis kritis mengungkapkan perlunya diferensiasi konseptual antara kompetensi budaya dan kompetensi spiritual dalam desain kurikulum keperawatan. Meskipun keduanya saling melengkapi, kompetensi spiritual mengakui dimensi transendensi dalam pengalaman manusia

yang tidak selalu terikat pada penanda budaya yang tampak (Murgia et al., 2022). Implikasi kurikulumnya adalah bahwa program studi keperawatan perlu mengembangkan modul khusus kompetensi spiritual yang tidak sekadar dileburkan dalam materi kompetensi budaya yang sudah ada, melainkan berdiri sebagai capaian pembelajaran tersendiri yang terukur (Murgia et al., 2023).

Kesenjangan antara Pendidikan dan Praktik: Tanggung Jawab Institusi Pendidikan

Temuan ini mengungkapkan kesenjangan yang signifikan antara kompetensi yang diajarkan di institusi pendidikan dengan yang dipraktikkan di tataran klinis. Perawat belum secara konsisten memberikan *spiritual care* meskipun ini merupakan bagian vital dari peran profesional mereka (Harrad et al., 2019). Kesenjangan ini sebagian besar dapat ditelusuri pada kurangnya persiapan di level pendidikan formal. Oleh karena itu, institusi pendidikan keperawatan memiliki tanggung jawab utama untuk menjembatani kesenjangan ini melalui desain kurikulum yang lebih kuat, metode pembelajaran yang lebih kontekstual, dan sistem evaluasi yang lebih komprehensif (Dillard et al., 2021).

Rekomendasi Pengembangan Kurikulum Berbasis Bukti

Sintesis temuan penelitian ini menghasilkan rekomendasi pengembangan kurikulum yang terdiri dari tiga lapisan. Pertama, pada level konten: kurikulum perlu memasukkan pengetahuan tentang berbagai tradisi keagamaan, prinsip-prinsip *spiritual care*, dan praktik komunikasi lintas agama sebagai materi wajib. Kedua, pada level pedagogi: pendekatan *appreciation-based* yang mengintegrasikan *didactic learning*, *experiential learning*, dan *reflective practice* harus menggantikan pendekatan konvensional berbasis toleransi. Ketiga, pada level evaluasi: institusi perlu mengadopsi instrumen tervalidasi seperti NCRDS untuk mengukur capaian kompetensi spiritual mahasiswa secara terstandar (Murgia et al., 2023; Wang et al., 2024).

Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan perlu diakui. Mayoritas studi berasal dari konteks sistem pendidikan keperawatan Barat yang mungkin berbeda karakteristiknya dengan Indonesia (Murgia et al., 2022). Heterogenitas dalam definisi operasional kompetensi spiritual antarstudi juga membatasi kemampuan perbandingan (Wang et al., 2024). Penelitian berbasis konteks Indonesia yang secara khusus mengkaji integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan nasional masih sangat terbatas dan merupakan agenda penelitian yang mendesak.

D. KESIMPULAN

Penelitian ini berhasil mensintesis bukti ilmiah yang komprehensif mengenai urgensi integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan dan pengaruh keyakinan keagamaan terhadap kompetensi pelayanan kesehatan. Pertama, kompetensi spiritual adalah capaian pembelajaran yang harus dibangun secara sistematis melalui kurikulum formal, bukan atribut bawaan yang cukup dikembangkan melalui pengalaman personal. Perawat dengan tingkat pendidikan dan paparan kurikulum yang lebih baik terbukti memiliki kompetensi spiritual yang lebih tinggi. Kedua, hambatan dalam pengembangan kompetensi spiritual melalui pendidikan bersifat multidimensional mencakup ambiguitas peran, keterbatasan waktu kurikulum, dan minimnya pendidik yang kompeten dan hanya dapat diatasi melalui reformasi kurikulum yang sistemik dan menyeluruh. Ketiga, investasi dalam pendidikan kompetensi spiritual terbukti berdampak positif pada kualitas pelayanan dan luaran pasien, yang memperkuat justifikasi akademis dan praktis bagi reformasi kurikulum keperawatan. Keempat, pendekatan pendidikan

berbasis apresiasi (*appreciation-based education*) yang mengintegrasikan *didactic learning*, *experiential learning*, dan *reflective practice* terbukti secara ilmiah lebih efektif dibandingkan pendekatan toleransi konvensional, dan seharusnya menjadi landasan desain kurikulum baru. Kelima, transformasi kurikulum yang berkelanjutan memerlukan dukungan kebijakan institusional yang kuat, termasuk pengembangan standar kompetensi spiritual dalam akreditasi program studi dan penetapan persyaratan pendidikan berkelanjutan bagi perawat. Temuan ini menegaskan bahwa integrasi pendidikan agama dalam kurikulum keperawatan bukan sekadar pelengkap, melainkan komponen esensial dalam pembentukan kompetensi profesional perawat yang holistik (Wang et al., 2024; Ličen & Prosen, 2023).

E. DAFTAR PUSTAKA

- de Diego-Cordero, R., Suárez-Reina, P., Badanta, B., Lucchetti, G., & Vega-Escañó, J. (2022). The efficacy of religious and spiritual interventions in nursing care to promote mental, physical and spiritual health: A systematic review and meta-analysis. *Applied Nursing Research*, 67, 151618. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151618>
- Dillard, V., Moss, J., Padgett, N., Tan, X., & Kennedy, A. B. (2021). Attitudes, beliefs and behaviors of religiosity, spirituality, and cultural competence in the medical profession: A cross-sectional survey study. *PLoS ONE*, 16(6), e0252750. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252750>
- Harrad, R., Cosentino, C., Keasley, R., & Sulla, F. (2019). Spiritual care in nursing: An overview of the measures used to assess spiritual care provision and related factors amongst nurses. *Acta Biomedica*, 90(Suppl. 4), 44–55. <https://doi.org/10.23750/abm.v90i4-S.8300>
- Herrström, K., Larsson, S., Einberg, E. L., Nilsson, M., Blomqvist, K., & Garmy, P. (2020). Assessment of search strategies in literature-review-based candidate theses within a nursing program. *Advances in Medical Education and Practice*, 11, 71–77. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S227547>
- Ličen, S., & Prosen, M. (2023). The development of cultural competences in nursing students and their significance in shaping the future work environment: A pilot study. *BMC Medical Education*, 23(1), 819. <https://doi.org/10.1186/s12909-023-04800-5>
- Murgia, C., Notarnicola, I., Caruso, R., De Maria, M., Rocco, G., & Stievano, A. (2022). Spirituality and religious diversity in nursing: A scoping review. *Healthcare*, 10(9), 1661. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091661>
- Murgia, C., Stievano, A., Rocco, G., & Notarnicola, I. (2023). Development and validation of the Nursing Care and Religious Diversity Scale (NCRDS). *Healthcare*, 11(13), 1821. <https://doi.org/10.3390/healthcare11131821>
- Oermann, M. H., Wrigley, J., Nicoll, L. H., Ledbetter, L. S., Carter-Templeton, H., & Edie, A. H. (2021). Integrity of databases for literature searches in nursing: Avoiding predatory journals. *Advances in Nursing Science*, 44(2), 102–110. <https://doi.org/10.1097/ANS.0000000000000349>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2022). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, e112. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>
- Paré, G., & Kitsiou, S. (2017). Methods for literature reviews. In K. Lau & E. Kuziemsky (Eds.), *Handbook of eHealth evaluation: An evidence-based approach* (Chapter 9). University of Victoria.
- Swihart, D. L., Yarrarapu, S. N. S., & Martin, R. L. (2023). Cultural religious competence in clinical practice. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493216/>
- Wang, W., Yang, J., Bai, D., Lu, X., Gong, X., Cai, M., Hou, C., & Gao, J. (2024). Nurses' perceptions and competencies about spirituality and spiritual care: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Education Today*, 132, 106006. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.106006>
- Zaitoun, R. A., Said, N. B., & de Tantillo, L. (2023). Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture: A systematic review. *BMC Nursing*, 22(1), 173. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01305-w>