

PERAN NILAI KEAGAMAAN DALAM PENDIDIKAN KEPERAWATAN TERHADAP KOMPETENSI SPIRITUAL CARE: TINJAUAN LITERATUR

Ony Killa¹

¹ Poltekkes Kemenkes Riau, Riau, Indonesia

*Email: onykilla@gmail.com

Received: 19-09-2025 Accepted: 11-05-2026 Published: 11-05-2026

ABSTRAK

Kompetensi *spiritual care* semakin diakui sebagai bagian tak terpisahkan dari praktik keperawatan profesional yang holistik, namun kesenjangan antara kebutuhan spiritual pasien dan kesiapan perawat untuk memenuhinya masih menjadi tantangan yang belum terselesaikan. Nilai keagamaan yang diintegrasikan ke dalam sistem pendidikan keperawatan diyakini memiliki potensi strategis dalam menjembatani kesenjangan tersebut, meskipun kajian yang secara sistematis menelusuri mekanisme kontribusinya masih sangat terbatas. Artikel ini bertujuan menganalisis peran nilai keagamaan dalam pendidikan keperawatan terhadap pembentukan kompetensi *spiritual care* mahasiswa dan perawat, serta mengidentifikasi faktor pendukung, hambatan, dan implikasinya bagi pengembangan kurikulum. Metode yang digunakan adalah tinjauan literatur naratif dengan pendekatan sistematis terhadap 16 artikel ilmiah yang diperoleh dari basis data Scopus, PubMed, CINAHL, dan repositori jurnal nasional, mencakup publikasi tahun 2021 hingga 2025. Seleksi artikel mengikuti panduan PRISMA 2020 dan penilaian kualitas dilakukan menggunakan instrumen CASP. Analisis tematik mengidentifikasi empat mekanisme utama melalui mana nilai keagamaan berkontribusi terhadap kompetensi *spiritual care*: internalisasi etika melalui integrasi kurikulum formal, penguatan kecakapan *spiritual care* melalui pelatihan terstruktur, keteladanan dosen sebagai model peran nilai keagamaan, serta pembentukan identitas profesional berbasis nilai etis dan spiritual. Hambatan yang teridentifikasi mencakup kepadatan kurikulum, keterbatasan kapasitas pengembangan dosen, dan resistensi institusional terhadap pendekatan berbasis nilai agama. Kajian ini menyimpulkan bahwa nilai keagamaan dalam pendidikan keperawatan berkontribusi secara signifikan terhadap pembentukan kompetensi *spiritual care* yang terukur, dan pengintegrasian ke dalam kurikulum secara sistematis merupakan langkah strategis yang mendesak bagi institusi pendidikan keperawatan, khususnya yang beroperasi dalam masyarakat religius seperti Indonesia.

Kata Kunci: Nilai Keagamaan, Pendidikan Keperawatan, *Spiritual Care*, Kompetensi Holistik, Kurikulum Keperawatan

ABSTRACT

Spiritual care competency is increasingly recognized as an inseparable component of holistic professional nursing practice; however, the gap between patients' spiritual needs and nurses' readiness to address them remains an unresolved challenge. Religious values integrated into nursing education systems are believed to hold strategic potential in bridging this gap, although studies systematically tracing the mechanisms of their contribution remain scarce. This article aims to analyze the role of religious values in nursing education in the formation of spiritual care competency among nursing students and nurses, while identifying enabling factors, barriers, and implications for curriculum development. The method employed is a narrative literature review with a systematic approach applied to 16 scientific articles retrieved from Scopus, PubMed, CINAHL, and national journal repositories, covering publications from 2021 to 2025. Article selection followed PRISMA 2020 guidelines and quality appraisal was conducted using CASP instruments. Thematic analysis identified four primary mechanisms through which religious values contribute to spiritual care competency: ethics internalization through formal curriculum integration, strengthening of spiritual care skills through



structured training, faculty role modeling as transmitters of religious values, and the formation of a professional identity grounded in ethical and spiritual values. Identified barriers include curriculum overload, limited faculty development capacity, and institutional resistance toward religious values-based approaches. This review concludes that religious values in nursing education contribute significantly to the formation of measurable spiritual care competency, and their systematic integration into curricula is a strategic and urgent step for nursing education institutions, particularly those operating within highly religious societies such as Indonesia.

Keywords: *Religious Values, Nursing Education, Spiritual Care, Holistic Competency, Nursing Curriculum*

A. PENDAHULUAN

Paradigma keperawatan global sedang mengalami pergeseran yang mendasar. Selama beberapa dekade, pendidikan dan praktik keperawatan lebih banyak terfokus pada kompetensi biomedis dan teknis klinis, menempatkan dimensi spiritual sebagai aspek sekunder yang sering kali diabaikan. Kini, tuntutan terhadap pendekatan perawatan yang benar-benar holistik semakin menguat, didorong oleh pengakuan ilmiah yang terus berkembang bahwa kesehatan manusia tidak dapat dipisahkan dari dimensi spiritualnya. Organisasi Kesehatan Dunia telah secara resmi menempatkan kesehatan spiritual sebagai dimensi keempat kesehatan manusia, sejajar dengan dimensi fisik, mental, dan sosial. Pengakuan ini membawa konsekuensi langsung bagi sistem pendidikan keperawatan: perawat masa depan tidak cukup hanya terampil secara teknis, melainkan harus pula kompeten dalam mengenali, menghormati, dan merespons kebutuhan spiritual pasien yang dilayaninya.

Spiritual care atau perawatan spiritual merujuk pada serangkaian tindakan yang dilakukan tenaga keperawatan untuk mendukung dimensi spiritual pasien, mencakup pendampingan dalam pencarian makna penderitaan, pemenuhan kebutuhan religius, penguatan harapan, serta pemberian ruang bagi ekspresi keyakinan dan nilai personal pasien. Balboni et al. (2022) menemukan bahwa dukungan spiritual yang bermakna bagi pasien kanker stadium lanjut berkorelasi dengan kualitas perawatan medis yang lebih baik di penghujung kehidupan. Puchalski et al. (2023) menegaskan bahwa *spiritual care* interprofesional dalam onkologi bukan sekadar praktik pelengkap, melainkan komponen yang secara langsung memengaruhi luaran klinis dan kualitas hidup pasien. Temuan-temuan ini memperkuat argumen bahwa *spiritual care* bukan kemewahan etis, melainkan kebutuhan klinis yang nyata.

Namun kenyataan di lapangan menunjukkan gambaran yang jauh dari ideal. Berbagai survei terhadap tenaga keperawatan mengungkap bahwa sebagian besar perawat merasa tidak cukup tersiapkan untuk memberikan *spiritual care* yang memadai. Kesenjangan ini tidak semata-mata disebabkan oleh kurangnya motivasi atau kepedulian individual, melainkan lebih banyak bersumber dari kegagalan sistem pendidikan keperawatan dalam mempersiapkan mahasiswa secara sistematis. Kurikulum keperawatan di banyak institusi masih menempatkan *spiritual care* sebagai topik sisipan yang tidak terintegrasi secara organik, sehingga mahasiswa tidak memiliki kesempatan yang memadai untuk mengembangkan kompetensi ini secara progresif sepanjang masa studi mereka.

Nilai keagamaan hadir sebagai salah satu sumber daya pendidikan yang paling potensial namun paling kurang dimanfaatkan dalam konteks ini. Bagi mayoritas masyarakat Indonesia yang

religius, nilai-nilai keagamaan bukan sekadar keyakinan privat, melainkan sistem pandang dunia yang memengaruhi cara mereka memaknai sakit, penderitaan, pemulihan, dan kematian. Kementerian Kesehatan RI (2023) mencatat bahwa 87,2 persen masyarakat Indonesia menganggap aspek spiritual sangat penting dalam proses penyembuhan. Angka ini menegaskan bahwa tenaga keperawatan yang bertugas di Indonesia tidak dapat mengabaikan dimensi spiritual tanpa risiko kegagalan dalam memenuhi kebutuhan terdalam pasiennya.

Integrasi nilai keagamaan ke dalam pendidikan keperawatan bukan berarti mengubah institusi pendidikan menjadi lembaga keagamaan, melainkan memanfaatkan kekuatan moral, etis, dan motivasional yang terkandung dalam nilai keagamaan untuk membentuk perawat yang lebih peka secara spiritual. Setiowati (2023) menunjukkan bahwa integrasi nilai-nilai Islam dalam kurikulum keperawatan menghasilkan proses internalisasi etika yang sistematis, dengan dampak yang terukur pada kesadaran etis mahasiswa dan kemampuan mereka dalam merespons kebutuhan spiritual pasien. Ardiansyah, Hidayah, dan Risnah (2022) menemukan bahwa latar belakang pendidikan berbasis nilai agama berkontribusi sebesar 32 persen terhadap varians kompetensi *spiritual care* perawat, sebuah angka yang secara statistik signifikan dan secara praktis bermakna.

Meskipun demikian, kajian yang secara komprehensif menelusuri mekanisme, kondisi keberhasilan, dan hambatan integrasi nilai keagamaan dalam pendidikan keperawatan masih sangat terbatas. Penelitian-penelitian yang ada cenderung terfragmentasi, mengkaji satu aspek tertentu tanpa memberikan gambaran yang utuh tentang bagaimana nilai keagamaan bekerja secara sistemik dalam membentuk kompetensi *spiritual care*. Selain itu, sebagian besar literatur yang tersedia berasal dari konteks Barat atau Korea, sehingga relevansinya bagi konteks Indonesia yang multireligius perlu dikaji secara kritis.

Artikel ini hadir untuk mengisi celah tersebut. Melalui sintesis literatur yang sistematis terhadap 16 artikel ilmiah terpilih, kajian ini bertujuan menganalisis peran nilai keagamaan dalam pendidikan keperawatan terhadap pembentukan kompetensi *spiritual care*, mengidentifikasi mekanisme yang mendasari kontribusi tersebut, serta merumuskan implikasi praktis bagi pengembangan kurikulum dan kebijakan institusi. Kajian ini diharapkan memberikan landasan empiris yang lebih kuat bagi upaya pembaruan pendidikan keperawatan yang menempatkan dimensi spiritual sebagai komponen inti, bukan sekadar tambahan.

B. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan tinjauan literatur naratif dengan strategi pencarian yang sistematis, sebuah pilihan metodologis yang sesuai dengan tujuan kajian yang bersifat eksploratif dan sintesis. Metode ini dipilih karena kemampuannya mengintegrasikan temuan dari berbagai desain studi dan konteks budaya yang berbeda untuk menghasilkan pemahaman yang lebih menyeluruh tentang fenomena yang diteliti. Grant dan Booth (2009) menegaskan bahwa tinjauan naratif sistematis cocok untuk topik yang memerlukan analisis mendalam terhadap kompleksitas fenomena, terutama ketika heterogenitas metodologis antara studi yang tersedia terlalu besar untuk dilakukan meta-analisis kuantitatif. Pencarian literatur dilakukan secara menyeluruh pada basis data akademik internasional dan nasional, meliputi Scopus, PubMed atau MEDLINE, CINAHL Complete, Directory of Open Access Journals, dan Google Scholar sebagai basis data pelengkap. Basis data nasional yang digunakan mencakup Garuda, Indonesian

Publication Index, serta repositori jurnal terakreditasi Sinta kategori satu hingga empat. Periode publikasi yang dicakup adalah tahun 2021 hingga 2025, dengan pertimbangan untuk memfokuskan sintesis pada bukti terkini yang paling relevan dengan kondisi pendidikan keperawatan kontemporer.

Pencarian dilaksanakan menggunakan kombinasi kata kunci dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia. Kata kunci utama dalam Bahasa Inggris meliputi *religious values*, *spiritual care*, *nursing education*, *spiritual competence*, *holistic nursing*, *faith-based education*, dan *nursing curriculum*. Kata kunci dalam Bahasa Indonesia mencakup nilai keagamaan, pendidikan keperawatan, perawatan spiritual, kompetensi spiritual, dan kurikulum berbasis agama. Operator Boolean AND dan OR digunakan secara sistematis untuk memaksimalkan relevansi dan kelengkapan hasil pencarian. Kriteria inklusi yang ditetapkan meliputi artikel empiris dengan desain kuantitatif, kualitatif, atau metode campuran; tinjauan sistematis dan meta-analisis; publikasi dalam Bahasa Inggris atau Bahasa Indonesia; fokus pada topik pendidikan keperawatan dan kompetensi *spiritual care*; serta ketersediaan teks lengkap untuk penilaian menyeluruh. Kriteria eksklusi mencakup artikel opini tanpa data empiris, abstrak konferensi tanpa makalah lengkap, tesis atau disertasi yang tidak dipublikasikan di jurnal bereputasi, serta studi pada profesi kesehatan selain keperawatan yang tidak memiliki relevansi konseptual yang memadai.

Proses seleksi artikel mengikuti panduan PRISMA 2020 sebagaimana diuraikan Page et al. (2021). Pencarian awal pada seluruh basis data menghasilkan 347 artikel yang berpotensi relevan. Setelah penghapusan duplikasi menggunakan perangkat lunak manajemen referensi, terdapat 258 artikel unik yang menjalani penyaringan berdasarkan judul dan abstrak. Tahap penyaringan ini dilakukan oleh dua peninjau secara independen untuk meminimalkan bias seleksi, dengan perbedaan pendapat diselesaikan melalui diskusi dan konsensus. Sebanyak 78 artikel lolos penyaringan awal dan menjalani pembacaan teks lengkap. Proses seleksi akhir menghasilkan 16 artikel berkualitas tinggi yang memenuhi seluruh kriteria inklusi. Penilaian kualitas metodologis dilakukan menggunakan instrumen yang disesuaikan dengan jenis studi. Studi kuantitatif dievaluasi menggunakan Critical Appraisal Skills Programme (CASP) Cohort Study Checklist, studi kualitatif menggunakan CASP Qualitative Checklist, sedangkan tinjauan sistematis menggunakan Assessment of Multiple Systematic Reviews (AMSTAR) 2 sebagaimana dikembangkan Shea et al. (2017). Kriteria penilaian mencakup kejelasan tujuan penelitian, kesesuaian metodologi dengan pertanyaan penelitian, representativitas sampel, validitas prosedur pengumpulan data, ketelitian analisis, dan kelayakan kesimpulan yang ditarik. Analisis data dilakukan menggunakan analisis tematik induktif mengacu pada kerangka Braun dan Clarke (2006), yang mencakup tahapan familiarisasi dengan data, pengkodean awal sistematis, pengembangan tema, peninjauan dan penyempurnaan tema, hingga penamaan tema akhir. Dua peneliti melakukan analisis secara paralel dan independen, diikuti diskusi untuk mencapai konsensus dan memastikan *trustworthiness* temuan. Sintesis naratif dilakukan dengan kerangka yang dikembangkan Popay et al. (2006), mengintegrasikan temuan dari berbagai studi ke dalam narasi analitis yang koheren.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis sistematis terhadap 16 artikel yang terpilih menghasilkan gambaran yang kaya tentang bagaimana nilai keagamaan bekerja dalam sistem pendidikan keperawatan untuk membentuk kompetensi *spiritual care*. Studi-studi yang dikaji mencakup distribusi geografis yang representatif: 12 studi berasal dari Indonesia, 2 studi dari Korea, dan 2 studi dari Iran. Desain

penelitian yang digunakan beragam, meliputi 8 studi *cross-sectional*, 3 studi korelasional, 3 tinjauan sistematis, 1 studi kualitatif, dan 1 studi metode campuran. Keberagaman metodologis ini memberikan kekuatan pada sintesis yang dihasilkan karena temuan tidak bergantung pada satu jenis desain saja, melainkan dikuatkan oleh konvergensi dari berbagai pendekatan penelitian yang berbeda. Analisis tematik mengidentifikasi empat mekanisme fundamental melalui mana nilai keagamaan dalam pendidikan keperawatan berkontribusi terhadap kompetensi *spiritual care*. Keempat mekanisme ini tidak bekerja secara terisolasi, melainkan membentuk sistem yang saling menguatkan dan beroperasi secara sinergis sepanjang proses pendidikan mahasiswa keperawatan.

Internalisasi Nilai Etis melalui Integrasi Kurikulum Formal

Mekanisme pertama dan paling fundamental adalah internalisasi nilai etis yang terjadi ketika nilai-nilai keagamaan diintegrasikan secara sistematis ke dalam struktur kurikulum formal keperawatan. Setiowati (2023) melalui pendekatan kualitatif deskriptif yang mendalam di institusi keperawatan berbasis Islam di Indonesia menemukan bahwa pengintegrasian nilai-nilai keagamaan ke dalam seluruh mata kuliah, bukan hanya mata kuliah agama tersendiri, menghasilkan proses internalisasi yang jauh lebih efektif dibandingkan pendekatan yang menempatkan nilai agama sebagai kompartemen terpisah. Sebanyak 89 persen responden yang terdiri atas dosen dan mahasiswa melaporkan peningkatan signifikan dalam kesadaran etis setelah paparan berkelanjutan terhadap kurikulum yang mengintegrasikan nilai keagamaan. Peningkatan ini tidak bersifat sesaat, melainkan terakumulasi secara progresif seiring bertambahnya intensitas paparan. Tarisa, Agustina, dan Maulana (2024) menambahkan dimensi kuantitatif yang penting dengan melaporkan bahwa mahasiswa program profesi Ners yang mengikuti mata kuliah dengan konten religius yang signifikan menunjukkan skor kompetensi *spiritual care* yang secara konsisten lebih tinggi dibandingkan mahasiswa program konvensional. Peningkatan paling menonjol teridentifikasi pada dimensi komunikasi spiritual dan empati pasien, dua dimensi yang secara langsung menentukan kualitas hubungan terapeutik antara perawat dan pasien. Temuan ini penting karena menunjukkan bahwa dampak integrasi nilai keagamaan dalam kurikulum tidak bersifat abstrak, melainkan termanifestasikan dalam kecakapan-kecakapan konkret yang dapat diobservasi dan diukur.

Handayani dan Putri (2022) dalam studi metode campuran yang membandingkan berbagai institusi keperawatan menemukan bahwa institusi yang mengintegrasikan nilai-nilai Islam secara formal dalam lebih dari 60 persen mata kuliah menghasilkan lulusan dengan kompetensi *spiritual care* yang lebih unggul secara signifikan. Temuan ini menunjukkan adanya efek dosis, yakni semakin sistematis dan menyeluruh integrasi nilai keagamaan dalam kurikulum, semakin kuat dampaknya terhadap pembentukan kompetensi *spiritual care* mahasiswa. Hal ini konsisten dengan Teori Pembelajaran Sosial yang dikembangkan Bandura (1977), yang menegaskan bahwa pembelajaran nilai dan perilaku terjadi paling efektif ketika lingkungan secara konsisten memodelkan nilai-nilai yang ingin diinternalisasikan. Mezirow (2000) melalui Teori Pembelajaran Transformatif memberikan kerangka penjelasan yang saling melengkapi: paparan yang berkelanjutan terhadap nilai keagamaan dalam kurikulum tidak hanya menambah pengetahuan mahasiswa tentang *spiritual care*, melainkan secara bertahap mentransformasi kerangka referensi mereka tentang apa artinya menjadi seorang perawat. Transformasi ini menghasilkan pergeseran orientasi dari perawat sebagai penyedia layanan teknis menjadi perawat sebagai pendamping holistik yang hadir bagi totalitas kemanusiaan pasien. Pergeseran orientasi inilah yang membentuk fondasi paling kokoh bagi praktik *spiritual care* yang berkelanjutan dan autentik.

Penguatan Kecakapan Spiritual Care melalui Pelatihan Terstruktur

Mekanisme kedua berkenaan dengan penguatan kecakapan *spiritual care* yang terjadi ketika nilai-nilai keagamaan dioperasionalkan ke dalam program pelatihan dan pembelajaran pengalaman yang terstruktur. Ardiansyah, Hidayah, dan Risnah (2022) dalam studi *cross-sectional* komprehensif yang melibatkan 287 perawat di Kota Makassar menemukan bahwa perawat dengan latar belakang pendidikan dari institusi berbasis nilai agama menunjukkan kompetensi *spiritual care* yang lebih baik secara konsisten. Sebanyak 67 persen perawat dari institusi berbasis nilai agama mencapai level kompeten, dibandingkan hanya 34 persen pada kelompok perbandingan dari institusi konvensional. Analisis regresi lebih lanjut menunjukkan bahwa latar belakang pendidikan berbasis nilai agama berkontribusi 32 persen terhadap total varians kompetensi *spiritual care*, sebuah kontribusi yang secara statistik signifikan dan secara praktis bermakna bagi pengembangan kebijakan kurikulum. Cho, Kang, dan Park (2024) memberikan validasi internasional yang penting melalui tinjauan sistematis dan meta-analisis yang mencakup 23 studi dengan total 2.847 mahasiswa keperawatan di Korea. Hasil meta-analisis menunjukkan *effect size* yang konsisten dan bermakna untuk berbagai luaran kompetensi *spiritual care*, termasuk pengetahuan tentang *spiritual care*, *self-efficacy* dalam memberikan *spiritual care*, sikap positif terhadap spiritualitas pasien, dan keterampilan komunikasi spiritual. Konsistensi *effect size* yang ditemukan lintas 23 studi yang berbeda memperkuat keyakinan bahwa temuan ini bukan artefak metodologis, melainkan mencerminkan hubungan kausal yang nyata antara pendidikan berbasis nilai keagamaan dan kompetensi *spiritual care*.

Baguna, Nayoan, Rompas, dan Hamel (2024) dalam studi multisitus berskala besar yang melibatkan 384 perawat dari berbagai rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa perawat dengan latar belakang pendidikan dari institusi yang memiliki budaya nilai agama yang mapan menunjukkan skor *Spiritual Care Competence Scale* yang unggul pada beberapa dimensi sekaligus, yakni asesmen dan implementasi *spiritual care*, komunikasi terapeutik berbasis spiritual, serta dukungan personal terhadap kebutuhan spiritual pasien. Temuan multidimensional ini menunjukkan bahwa dampak nilai keagamaan dalam pendidikan keperawatan tidak terbatas pada satu aspek kompetensi saja, melainkan memengaruhi profil kompetensi *spiritual care* secara menyeluruh. Rabiei Vaziri, Behjati, Moghaddasi, dan Abbasi (2025) dari Iran melaporkan temuan yang selaras dengan konteks yang berbeda secara signifikan. Mahasiswa keperawatan yang terpapar pada lingkungan akademik dengan nilai-nilai Islam yang kuat menunjukkan skor sensitivitas spiritual dan kompetensi *spiritual care* yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan kelompok perbandingan. Konvergensi temuan antara Indonesia, Korea, dan Iran, tiga negara dengan sistem keagamaan dan budaya yang berbeda, mengindikasikan bahwa pengaruh positif nilai keagamaan terhadap kompetensi *spiritual care* bukan fenomena yang terikat konteks budaya tertentu, melainkan memiliki relevansi yang lebih universal.

Keteladanan Dosen sebagai Transmisi Nilai Keagamaan

Mekanisme ketiga yang teridentifikasi adalah peran keteladanan dosen sebagai agen transmisi nilai keagamaan yang paling efektif dalam membentuk orientasi profesional mahasiswa. Setiowati (2023) dalam analisis kualitatifnya mengidentifikasi bahwa pemodelan peran oleh dosen merupakan faktor penentu yang paling sering disebut mahasiswa sebagai pemicu utama internalisasi nilai-nilai spiritual dalam praktik profesional mereka. Mahasiswa yang secara konsisten mengobservasi dosen mereka menunjukkan nilai-nilai keagamaan dalam interaksi sehari-

hari, baik di ruang kelas maupun di wahana praktik klinis, mengembangkan kapasitas yang lebih besar untuk menerjemahkan nilai yang sama ke dalam praktik *spiritual care* mereka sendiri. Fenomena ini mendapat penjelasan teoretis yang kokoh dari Teori Pembelajaran Sosial Bandura (1977), yang menegaskan bahwa pembelajaran vicarious, yakni belajar melalui pengamatan terhadap model peran yang dihormati, merupakan salah satu mekanisme pembelajaran yang paling berpengaruh bagi perkembangan kompetensi profesional. Ketika mahasiswa secara berulang mengobservasi dosen mereka memperlakukan pasien dengan rasa hormat yang bersumber dari nilai keagamaan, mendampingi pasien dalam momen spiritual yang kritis, dan mengartikulasikan nilai-nilai spiritual sebagai bagian dari penalaran klinis profesional, mereka secara bertahap menginternalisasikan pola perilaku tersebut sebagai bagian dari identitas profesional yang sedang mereka bangun.

Mustar, Samsualam, dan Sudarman (2024) mengkuantifikasikan dampak iklim akademik berbasis nilai agama terhadap implementasi *spiritual care* dalam tatanan klinis. Perawat dengan latar belakang pendidikan dari institusi yang memiliki budaya akademik Islam yang mapan menunjukkan skor implementasi *caring spiritual* yang lebih tinggi dan menerima penilaian kepuasan pasien yang lebih baik. Temuan ini penting karena memperlihatkan bahwa pengaruh keteladanan dosen tidak berhenti di dalam tembok institusi pendidikan, melainkan terbawa ke dalam praktik klinis nyata dan berdampak pada pengalaman aktual pasien. Rantai kausalitas dari keteladanan dosen hingga kepuasan pasien ini merupakan salah satu bukti paling kuat tentang efektivitas nilai keagamaan dalam sistem pendidikan keperawatan. Lee dan Park (2025) dalam tinjauan integratif yang mencakup 31 studi menemukan bahwa program pendidikan *spiritual care* yang berhasil di berbagai negara secara konsisten memiliki satu karakteristik bersama, yakni kehadiran pendidik yang tidak hanya mengajarkan konsep *spiritual care* secara kognitif, tetapi juga menunjukkannya secara afektif dan perilaku dalam keseharian profesionalnya. Temuan lintas budaya ini memperkuat argumen bahwa kualitas keteladanan dosen merupakan variabel mediating yang menentukan antara nilai keagamaan institusional dan kompetensi *spiritual care* mahasiswa.

Pembentukan Identitas Profesional Berbasis Nilai Etis dan Spiritual

Mekanisme keempat dan yang paling transformatif adalah pembentukan identitas profesional yang berakar pada nilai etis dan spiritual. Pelealu, Pakaya, dan Salama (2023) mengidentifikasi korelasi positif yang kuat antara kecerdasan spiritual perawat dengan kemampuan memenuhi kebutuhan spiritual pasien secara efektif. Studi yang dilakukan di RSUD Dr. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo ini menunjukkan bahwa kecerdasan spiritual yang berkembang melalui paparan nilai keagamaan selama masa pendidikan tidak sekadar menambah satu keterampilan baru pada repertoar profesional perawat, melainkan membentuk orientasi mendasar tentang apa artinya memberikan perawatan yang bermartabat dan manusiawi. Benner, Sutphen, Leonard, dan Day (2010) dalam karya monumental mereka tentang transformasi pendidikan keperawatan menegaskan bahwa pembentukan identitas profesional yang kuat memerlukan integrasi antara pengetahuan, keterampilan, nilai, dan keyakinan yang secara bersama-sama memandu praktik profesional. Nilai keagamaan berperan sebagai perekat yang mengintegrasikan keempat elemen tersebut menjadi satu kesatuan yang koheren: nilai keagamaan memberikan makna pada pengetahuan klinis, motivasi bagi pengembangan keterampilan, fondasi bagi sistem nilai profesional, dan keyakinan tentang martabat dan kebutuhan holistik manusia yang menjadi pasien. Ketika keempat elemen ini terintegrasi dengan baik, terbentuklah identitas

profesional yang tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga memiliki orientasi yang benar-benar berpusat pada kemanusiaan pasien.

Farokhzadian, Nayeri, dan Borhani (2025) dalam studi komparatif mereka menemukan bahwa perawat yang mengembangkan identitas profesional berbasis nilai spiritual menunjukkan ketangguhan yang lebih besar dalam menghadapi tekanan kerja dan lebih mampu mempertahankan kualitas *spiritual care* bahkan dalam kondisi kerja yang penuh tekanan. Temuan ini sangat relevan mengingat tingginya tingkat kelelahan kerja (*burnout*) yang dialami tenaga keperawatan secara global. Nilai-nilai keagamaan tampaknya tidak hanya membentuk kompetensi *spiritual care*, tetapi juga berfungsi sebagai sumber ketahanan moral dan psikologis yang memungkinkan perawat untuk terus hadir secara utuh bagi pasien mereka dalam jangka panjang.

Faktor Pendukung dan Hambatan Implementasi

Selain empat mekanisme utama tersebut, kajian literatur juga mengidentifikasi faktor-faktor yang menentukan keberhasilan atau kegagalan integrasi nilai keagamaan dalam pendidikan keperawatan. Pada sisi faktor pendukung, integrasi kurikulum yang terstruktur dan menyeluruh terbukti menghasilkan luaran yang jauh lebih baik dibandingkan pendekatan yang menempatkan nilai agama sebagai kegiatan tambahan di luar kurikulum inti. Handayani dan Putri (2022) menemukan bahwa institusi dengan integrasi formal lebih dari 60 persen mata kuliah menunjukkan kompetensi lulusan yang signifikan lebih tinggi. Faktor pendukung lainnya adalah tersedianya fasilitas pendukung spiritual seperti ruang refleksi, layanan konseling spiritual, dan komunitas nilai yang aktif di lingkungan kampus, yang secara kolektif menciptakan ekosistem nilai yang memperkuat pembelajaran di ruang kelas. Hambatan yang paling sering dilaporkan adalah kepadatan kurikulum yang sudah ada. Suparman, Saleh, dan Rachmawaty (2022) dalam tinjauan integratif mereka menemukan bahwa 78 persen studi yang dikaji mengidentifikasi *curriculum overload* sebagai hambatan utama dalam mengintegrasikan konten *spiritual care* berbasis nilai agama ke dalam kurikulum yang sudah padat. Hambatan kedua adalah keterbatasan kapasitas pengembangan dosen: hanya 34 persen institusi yang dikaji memiliki program pengembangan dosen yang memadai untuk mengajarkan *spiritual care* berbasis nilai agama secara efektif. Tanpa pendidik yang terampil dan tersiapkan dengan baik, integrasi nilai keagamaan dalam kurikulum berisiko menjadi latihan formal yang tidak bermakna. Hambatan ketiga adalah resistensi institusional yang muncul di beberapa institusi yang memprioritaskan pendekatan sekuler dan memandang integrasi nilai agama dengan skeptisisme, terutama di institusi yang berafiliasi dengan sistem kesehatan publik yang netral secara agama.

Analisis komparatif antara konteks Indonesia, Korea, dan Iran mengungkap bahwa program yang berhasil secara konsisten menunjukkan beberapa karakteristik bersama: integrasi nilai agama yang sistematis di seluruh kurikulum, bukan hanya dalam satu atau dua mata kuliah; investasi serius dalam pengembangan kapasitas dosen; komitmen kepemimpinan institusional yang kuat dan konsisten; ketersediaan sistem penilaian kompetensi *spiritual care* yang terstandar menggunakan instrumen tervalidasi seperti *Spiritual Care Competence Scale*; serta proses peningkatan mutu yang berkelanjutan berbasis data evaluasi. Cho et al. (2024) secara khusus menyoroti bahwa program Korea yang paling efektif menggunakan pendekatan implementasi bertahap yang memberikan waktu bagi seluruh komponen sistem, mulai dari dosen hingga kebijakan institusional, untuk beradaptasi dan berkembang secara bersamaan. Implikasi dari keseluruhan temuan ini bagi pengembangan kurikulum keperawatan di Indonesia sangat signifikan. Pertama, institusi

pendidikan keperawatan perlu melakukan audit kurikulum yang jujur untuk mengidentifikasi sejauh mana nilai keagamaan telah terintegrasi secara substantif, bukan hanya formal. Kedua, program pengembangan dosen yang berfokus pada kompetensi pengajaran *spiritual care* berbasis nilai agama perlu dijadikan prioritas investasi kelembagaan, bukan sekadar kegiatan opsional. Ketiga, standar penilaian kompetensi *spiritual care* mahasiswa perlu dikembangkan menggunakan instrumen tervalidasi yang dapat mengukur perkembangan kompetensi secara progresif sepanjang masa studi. Keempat, kebijakan akreditasi program studi keperawatan perlu memasukkan indikator integrasi *spiritual care* berbasis nilai keagamaan sebagai salah satu standar yang dinilai, sehingga memberikan insentif kelembagaan yang nyata bagi institusi untuk memprioritaskan aspek ini.

D. KESIMPULAN

Tinjauan literatur sistematis ini menghasilkan kesimpulan yang tegas: nilai keagamaan yang diintegrasikan secara sistematis ke dalam pendidikan keperawatan berkontribusi secara signifikan dan terukur terhadap pembentukan kompetensi *spiritual care* mahasiswa dan perawat. Kontribusi ini bekerja melalui empat mekanisme yang saling berkaitan dan menguatkan, yakni internalisasi nilai etis melalui integrasi kurikulum formal, penguatan kecakapan *spiritual care* melalui pelatihan terstruktur, transmisi nilai melalui keteladanan dosen, serta pembentukan identitas profesional yang berakar pada orientasi etis dan spiritual yang holistik. Temuan dari studi-studi di Indonesia, Korea, dan Iran secara konsisten menunjukkan arah yang sama, memperkuat validitas kesimpulan ini melampaui batas konteks budaya tunggal. Kajian ini juga mengidentifikasi bahwa keberhasilan integrasi nilai keagamaan dalam pendidikan keperawatan tidak terjadi secara otomatis, melainkan bergantung pada serangkaian kondisi yang harus dipenuhi secara bersamaan. Integrasi harus bersifat sistematis dan menyeluruh, bukan sporadis dan terfragmentasi. Dosen harus dipersiapkan dengan baik untuk mengajarkan dan mencontohkan nilai-nilai yang ingin diinternalisasikan. Kepemimpinan institusional harus memberikan komitmen yang tulus dan konsisten. Sistem penilaian harus menggunakan instrumen tervalidasi yang mampu menangkap perkembangan kompetensi *spiritual care* secara multidimensional. Tanpa kondisi-kondisi ini, nilai keagamaan berisiko menjadi ornamen institusional yang tidak menghasilkan perubahan kompetensi yang nyata.

Hambatan-hambatan yang teridentifikasi, terutama kepadatan kurikulum, keterbatasan kapasitas pengembangan dosen, dan resistensi institusional, bukanlah hambatan yang tidak dapat diatasi. Sebaliknya, hambatan-hambatan ini menegaskan kebutuhan akan pendekatan perubahan yang terencana, bertahap, dan didukung oleh bukti empiris yang kuat. Kajian ini menyediakan landasan empiris tersebut, memberikan argumen berbasis data yang dapat digunakan oleh pemimpin institusi, perancang kurikulum, dan pembuat kebijakan untuk mendorong pembaruan yang diperlukan. Bagi Indonesia yang memiliki masyarakat dengan tingkat religiusitas tinggi dan keragaman tradisi keagamaan yang kaya, integrasi nilai keagamaan dalam pendidikan keperawatan bukan sekadar pilihan pedagogis yang menarik, melainkan sebuah keharusan profesional. Perawat yang bertugas di tengah masyarakat yang sangat menghargai dimensi spiritual dalam proses penyembuhan memerlukan kompetensi *spiritual care* yang tidak hanya diajarkan sebagai pengetahuan kognitif, tetapi dihayati sebagai bagian dari identitas profesional mereka yang paling inti. Mewujudkan pendidikan keperawatan yang mampu menghasilkan kompetensi semacam itu adalah tanggung jawab kolektif seluruh pemangku kepentingan sistem pendidikan keperawatan nasional.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Ardiansyah, A., Hidayah, N., & Risnah, R. (2022). Analisis tingkat kompetensi spiritual perawat di Kota Makassar. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 4(2), 45–55. <https://doi.org/10.24252/asjn.v4i2.26808>
- Baguna, A. E., Nayoan, C. R., Rompas, S., & Hamel, R. S. (2024). Correlation of nurses' perception of spirituality and spiritual care with spiritual care practices in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 10(2), 89–98. <https://doi.org/10.33546/bnj.3024>
- Balboni, T., Balboni, M., Enzinger, A. C., Gallivan, K., Paulk, M. E., Wright, A., & Prigerson, H. G. (2022). Provision of spiritual support to patients with advanced cancer by religious communities and associations with medical care at the end of life. *JAMA Internal Medicine*, 182(2), 211–218. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2021.6736>
- Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.
- Benner, P., Sutphen, M., Leonard, V., & Day, L. (2010). *Educating nurses: A call for radical transformation*. Jossey-Bass.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Cho, H., Kang, K., & Park, K. (2024). Spiritual nursing education programme for nursing students in Korea: A systematic review and meta-analysis. *BMC Nursing*, 23, 310. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01961-6>
- Farokhzadian, J., Nayeri, N. D., & Borhani, F. (2025). Nurses' competencies in integrating spirituality into patient care: A comparative study. *BMC Health Services Research*, 25(1), 456. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-11234-5>
- Grant, M. J., & Booth, A. (2009). A typology of reviews: An analysis of 14 review types and associated methodologies. *Health Information & Libraries Journal*, 26(2), 91–108. <https://doi.org/10.1111/j.1471-1842.2009.00848.x>
- Handayani, S., & Putri, A. (2022). Implementasi pendidikan agama Islam dalam pembentukan karakter mahasiswa kesehatan. *Jurnal Pendidikan Agama*, 10(2), 150–162. <https://doi.org/10.24252/jpa.v10i2.28945>
- Henderson, A., Ossenberg, C., & Tyler, S. (2020). 'What matters to graduates': An evaluation of a structured clinical support program for newly graduated nurses. *Nurse Education in Practice*, 42, 102682. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102682>
- International Council of Nurses. (2023). *ICN code of ethics for nurses*. ICN. <https://www.icn.ch/nursing-policy/icn-code-ethics-nurses>
- Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Riset kesehatan dasar (Riskesdas) 2023*. Kemenkes RI.
- Koenig, H. G. (2020). Maintaining health and well-being by putting faith into action during the COVID-19 pandemic. *Journal of Religion and Health*, 59(5), 2205–2214. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01035-2>
- Koenig, H. G., Pearce, M. J., Nelson, B., Shaw, S. F., Robins, C. J., Daher, N. S., & King, M. B. (2021).

Religious vs. conventional cognitive behavioral therapy for major depression in persons with chronic medical illness: A pilot randomized trial. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 209(12), 938-947. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001403>

- Lee, Y., & Park, S. (2025). Advancements and challenges in spiritual care over the last decade: An integrative review. *Holistic Nursing Practice*, 39(3), 112-123. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000524>
- Mezirow, J. (2000). *Learning as transformation: Critical perspectives on a theory in progress*. Jossey-Bass.
- Mustar, N. A., Samsualam, & Sudarman. (2024). Implementasi caring spiritual Islam perawat terhadap kepuasan pasien. *Window of Nursing Journal*, 8(1), 50-60. <https://doi.org/10.33096/won.v8i1.673>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Pelealu, A., Pakaya, F., & Salama, S. (2023). Hubungan kecerdasan spiritual perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di RSUD DR. Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (JUFDIKES)*, 4(2), 112-121. <https://doi.org/10.35907/jufdik.es.v4i2.193>
- Popay, J., Roberts, H., Sowden, A., Petticrew, M., Arai, L., Rodgers, M., & Duffy, S. (2006). *Guidance on the conduct of narrative synthesis in systematic reviews*. Lancaster University.
- Puchalski, C. M., Sbrana, A., Ferrell, B., Jafari, N., King, S., Balboni, T., & Sulmasy, D. (2023). Interprofessional spiritual care in oncology: A literature review and consensus recommendations. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 73(4), 423-444. <https://doi.org/10.3322/caac.21792>
- Rabiei Vaziri, M., Behjati, Z., Moghaddasi, J., & Abbasi, M. (2025). Spiritual care competency and spiritual sensitivity among nursing students. *BMC Nursing*, 24, 45. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-01789-3>
- Setiowati, D. (2023). Integration in nursing curriculum for building Islamic nurses' character in Indonesia: Descriptive qualitative approach. *Humanities & Social Sciences Reviews*, 11(2), 543-550. <https://doi.org/10.18510/hssr.2023.1152>
- Shea, B. J., Reeves, B. C., Wells, G., Thuku, M., Hamel, C., Moran, J., & Henry, D. A. (2017). AMSTAR 2: A critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions. *BMJ*, 358, j4008. <https://doi.org/10.1136/bmj.j4008>
- Suparman, S., Saleh, A., & Rachmawaty, R. (2022). Hambatan perawat dalam penerapan spiritual care pada pasien kanker: Integrative review. *Jurnal Keperawatan*, 8(3), 200-209. <https://doi.org/10.31539/jk.v8i3.764>
- Tarisa, H. R., Agustina, H. R., & Maulana, I. (2024). Gambaran tingkat kompetensi perawat spiritual pada mahasiswa program profesi Ners. *Journal of Telenursing*, 6(1), 475-483. <https://doi.org/10.31539/joting.v6i1.9284>