



**PEMAHAMAN PERAWAT
TERHADAP PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL
KLIEN PADA PASIEN LANSIA
DI RSUD MARDI LESTARI KABUPATEN SRAGEN**

Tati Sumiati *, Meidiana Dwidiyanti **, Anggorowati**, Bambang E.W**

ABSTRACT

Background & aimed : Nurse as professional health staff have greatest opportunity to giving comprehensive nursing service/care by assisting client to fulfill basic holistical requirements. Nurse look into client as a bio-psycho-sociocultural and spiritual human. There is a phenomenon that nurses in their role as giver of direct nursing care to old-age patient in hospital was likely less to paying attention to spiritual aspect. This research aimed to know the comprehension of nurse about definition of spiritual requirement of old-age patient, knowing about given intervention of spiritual nursing care, knowing about how ought to giving treatment to old-age.

Methods : This research using qualitative method with phenomenological approach, data obtained by structured group discussion.

Results : Results of research indicated that spiritual requirement is human basic requirement which must be fulfilled. Spiritual requirement meaningful of belief, approach, trust, and faith to God as well as requirement to doing their religion, requirement to be loved and forgiven by God which is entirely owned and have to defended by someone until whenever so that obtaining help, calmness, safety, strength, happiness, and recovery. In giving intervention of spiritual nursing care be revealed less optimal caused by resisting factors. The difference of ritual



implementation of old-age patient in hospital influenced by factor of their religion. Treatment to old-age patient shown to attitude under reason of: self-awareness to old-age patient, religion teaching, and Maslow theory.

Conclusions & suggestion : conclusion from result of this research is the comprehension of nurse to fulfill spiritual requirement of client of old-age patients less optimal in Mardi Lestari Public Hospital of Sragen. The nurse expected to pay attention and try to fulfilling spiritual requirement of old-age patient in order that care be increased.

Keywords : Nurse, Spiritual requirement, Old-age

* Student of Nursing Science Study Program of Diponegoro University **
Lecture of Nursing Science Study Program of Diponegoro University

ABSTRAK

Latar belakang & Tujuan: Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan/asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu klien memenuhi kebutuhan dasar holistik. Perawat memandang klien sebagai makhluk bio-psiko-sociocultural dan spiritual. Ada suatu fenomena bahwa perawat dalam perannya sebagai pemberi asuhan keperawatan langsung kepada pasien lansia di rumah sakit nampaknya kurang memperhatikan aspek spiritual. Tujuan penelitian ini antara lain untuk mengetahui pemahaman perawat tentang pengertian kebutuhan spiritual pada pasien lansia, mengetahui tentang intervensi asuhan keperawatan spiritual yang diberikan, mengetahui tentang bagaimana seharusnya memberi perlakuan terhadap lansia.

Metode : Metode penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, data diperoleh dengan cara diskusi kelompok terarah.

Hasil : Hasil penelitian, kebutuhan spiritual adalah suatu kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi. Kebutuhan spiritual mengandung arti suatu keyakinan,



pendekatan, harapan dan kepercayaan pada Tuhan serta kebutuhan untuk menjalankan agama yang dianut, kebutuhan untuk dicintai dan diampuni oleh Tuhan yang seluruhnya dimiliki dan harus dipertahankan oleh seseorang sampai kapanpun agar memperoleh pertolongan, ketenangan, keselamatan, kekuatan, penghiburan serta kesembuhan. Dalam memberikan intervensi asuhan keperawatan spiritual ternyata kurang optimal karena ada faktor penghambat. Perbedaan pelaksanaan ritual pasien lansia di rumah sakit dipengaruhi oleh faktor agama yang dianut. Perlakuan terhadap lansia ditunjukkan dalam sikap dengan dasar alasan: kesadaran diri terhadap lansia, ajaran agama dan teori Maslow.

Kesimpulan & saran : Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa pemahaman perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien lansia di RSUD Mardi Lestari Kabupaten Sragen kurang optimal. Perawat diharapkan memperhatikan dan berusaha memenuhi kebutuhan spiritual pasien lansia agar mutu pelayanan perawatan meningkat.

Kata kunci : Perawat, Kebutuhan spiritual, Lansia

* Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan UNDIP **

Dosen Program Studi Ilmu keperawatan UNDIP

PENDAHULUAN

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan/asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu klien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik. Perawat memandang klien sebagai makhluk bio-psiko-sosiokultural dan spiritual yang berespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan atau pada keadaan krisis. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan klien. Perawat



berusaha untuk membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan yang menyeluruh, klien antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien tersebut, walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama (3).

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (3). Kebutuhan spiritual sebagai bagian dari kebutuhan manusia secara utuh hanya dapat dipenuhi apabila perawat dibekali dengan kemampuan memberikan asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan holistik pasien sebagai makhluk yang utuh dan unik. Pemenuhan kebutuhan spiritual diperlukan oleh pasien dan keluarga dalam mencari arti dari peristiwa kehidupan yang dihadapi termasuk penderitaan karena sakit dan merasa tetap dicintai oleh sesama manusia dan Tuhan.

Kelompok klien lanjut usia tidak dapat dipisahkan dari kelompok usia lainnya. Yang dimaksud dengan kelompok usia lanjut adalah kelompok penduduk yang berusia 60 tahun keatas (4). Lansia yang sedang sakit membutuhkan pembinaan, bantuan dan pelayanan keperawatan termasuk pelayanan spiritual agar pada masa lanjut usia mereka merasa sejahtera, dihargai, dihormati sebagai orang yang pada usia mudanya pernah berprestasi.

Berbagai upaya membantu lansia agar bahagia dan sejahtera diperlukan mengingat pada masa lansia merupakan tahap kehidupan yang tidak mudah. Pada periode ini individu dihadapkan pada berbagai kendala baik karena kemunduran fisiknya maupun oleh kehilangan-kehilangan peran sosialnya. Kondisi ini menyebabkan lansia cenderung lebih rentan terhadap berbagai problem kejiwaan seperti depresi, kecemasan, gangguan tidur, kepikunan dan sebagainya. Problem



kejiwaan yang ditandai dengan perubahan perilaku dapat merupakan manifestasi gangguan fungsi spiritual lansia yang seharusnya diwaspadai oleh perawat (3).

Lansia yang mengalami gangguan fungsi spiritual tentulah tidak bisa menjalani masa lansia dengan bahagia dan sejahtera serta tujuan lanjut usia yang disebut “menua sehat” (*healthy aging*) tidak dapat dicapai. Menjalani lanjut usia yang bahagia, sejahtera dan sehat hanya dapat dicapai apabila lansia tersebut merasa sehat secara fisik, mental/spiritual dan sosial, merasa dibutuhkan, merasa dicintai, mempunyai harga diri serta dapat berpartisipasi dalam kehidupan. Sehat spiritual di masa lansia bila ia “ sadar “ siapa dirinya yang sebenarnya, dimana tempat ia berada di alam semesta dan kemanakah tujuan hidup dimasa tuanya . Kesadaran tersebut dipengaruhi oleh usaha pemenuhan kebutuhan dan pencapaian tertinggi yaitu spiritual. Dengan terpenuhinya kebutuhan tertinggi yaitu spiritual maka seseorang memiliki kehidupan yang berkualitas. Dengan demikian sudah selayaknya seorang yang lanjut usia diupayakan dapat terpenuhi kebutuhan spiritualnya (5). Hal ini diperteguh dengan adanya slogan tahun usia lanjut WHO 1982 ialah: “*Do not put years to life but life into years*”, yang berarti usia panjang tidaklah ada artinya bila tidak berguna dan bahagia dan mandiri sejauh mungkin, dengan mempunyai kualitas hidup yang baik. “*Long life without continous usefulness, productivity and good quality of life is not a blessing*”.

. Kelompok lansia yang menderita sakit berupaya mencapai hidup yang bahagia, sejahtera dan sehat dengan cara mencari penyembuhan, diantaranya dengan berobat atau pun dirawat di rumah sakit. Di rumah sakit mereka berharap memperoleh pelayanan keperawatan secara memuaskan baik dari segi fisik, psikis, sosial ataupun spiritual.

Di rumah sakit umum Mardi Lestari Sragen, Peneliti telah melakukan studi pendahuluan dengan melakukan wawancara terhadap perawat yang sudah lebih dari



tiga tahun bekerja. Perawat A menyatakan bahwa pelayanan spiritual bagi semua pasien termasuk pasien lansia sudah ada yang bertugas yaitu tim Pastoral Care. Saya sebagai perawat sangat terbatas dalam memenuhi kebutuhan spiritual karena sibuk dengan pekerjaan keperawatan yang harus segera diselesaikan. Perawat E mengatakan, saya kadang hanya memberi suatu dukungan rohani pada saat pasien stres atau dalam keadaan gawat saja. Saya tahu bahwa semua pasien membutuhkan pendampingan rohani. Menurut Perawat I mengatakan, saya pribadi merasa kurang mampu untuk memberi dukungan spiritual pada pasien, lebih baik orang lain saja. Sedangkan perawat R menyatakan, saya lebih senang kalau tim Pastoral Care yang dapat memberikan pelayanan spiritual secara khusus kepada semua pasien termasuk pasien lansia. Selain itu peneliti melakukan survey di ruang perawatan dan menemukan data-data sebagai berikut : ketika ada pasien lansia sedang dalam keadaan kritis, perawat lebih banyak melakukan observasi keadaan umum pasien, tidak mengajak untuk berdoa. Dan setelah keluarga meminta pendampingan rohani barulah perawat menghubungi tim Pastoral Care dan pemimpin agama. Ada juga keluarga pasien lansia minta didoakan, perawat langsung memanggil tim Pastoral Care. Namun ada juga pasien lansia yang sedang menghadapi sakratul maut, salah seorang perawat mengingatkan keluarga untuk berdoa. Selama melakukan pengamatan, peneliti tidak melihat pasien lansia berdoa khusus bersama perawat-perawat. Perawat hadir berdoa bersama pasien lansia ketika ada tim Pastoral Care atau ada pemimpin agama. Berdasarkan wawancara dengan tim Pastoral Care dan pengamatan pula, tim Pastoral Care pun tidak bisa memberikan pelayanan secara optimal karena tim Pastoral Care tidak setiap hari berada di rumah sakit.

Sejalan dengan kondisi RSUD Mardi Lestari Kabupaten Sragen dengan



perencanaan dari bidang keperawatan untuk meningkatkan mutu pelayanan perawatan



khususnya pelayanan spiritual atau rohani maka penting untuk dilakukan penelitian tentang “ Pemahaman Perawat Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Klien Pada Pasien Lansia di RSUD Mardi Lestari Kabupaten Sragen “.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang, maka dapat diasumsikan bahwa permasalahan kurang terpenuhinya kebutuhan spiritual klien pada pasien lansia di RSUD Mardi Lestari Kabupaten Sragen, dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah faktor pemahaman perawat tentang pengertian kebutuhan spiritual pasien lansia, intervensi asuhan keperawatan spiritual, kebutuhan spiritual pasien lansia dalam menjalankan ritualnya, perlakuan terhadap lansia. Adapun perumusan masalahnya adalah sebagai berikut : Bagaimana pemahaman perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual klien pada pasien lansia.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum : Untuk mengidentifikasi pemahaman perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual klien pada pasien lansia di ruang perawatan RSUD. Mardi Lestari Kabupaten Sragen.
2. Tujuan Khusus :
 - a. Mengetahui pemahaman perawat tentang pengertian kebutuhan spiritual klien pada pasien lansia
 - b. Mengetahui pemahaman perawat tentang intervensi asuhan keperawatan spiritual yang diberikan terhadap pasien lansia
 - c. Mengetahui pemahaman perawat tentang bagaimana seharusnya memberi perlakuan terhadap Lansia.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi perawat



Memberikan kesadaran bagi perawat tentang pentingnya kebutuhan spiritual pada pasien lansia sehingga diharapkan perawat berusaha untuk mengoptimalkan perannya dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual pasien lansia.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan (RS) Sebagai masukan khususnya bagi bidang perawatan RSU. Mardi Lestari dalam mengevaluasi pemahaman perawat terhadap kebutuhan spiritual klien pada pasien lansia serta sebagai dasar untuk perencanaan meningkatkan asuhan keperawatan spritual secara optimal.
3. Bagi institusi pendidikan Memberikan informasi kepada peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kualitas asuhan keperawatan spiritual di setiap unit perawatan.
4. Bagi peneliti Sebagai proses belajar dalam mengaplikasikan ilmu keperawatan yang didapat dalam program studi ilmu keperawatan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual lansia dan proses keperawatannya.

METODE

Metode pengumpulan data yang digunakan melalui diskusi kelompok terarah (DKT). Alat pengumpul data yang paling utama peneliti sendiri dengan bantuan orang lain. Di sini peneliti menggunakan satu orang untuk membantu didalam proses pengumpulan data. Selain itu digunakan pedoman DKT yang disusun peneliti disesuaikan dengan tujuan penelitian. Alat tambahan lain yang berguna untuk menunjang kelengkapan data seperti : buku catatan, alat tulis, dan alat perekam atau *tape recorder*.



Analisis data hasil penelitian menggunakan metode kualitatif. Teknik pengolahan data menggunakan 4 proses kognitif : comprehending, decontextualizing, theorizing dan recontextualizing. Dalam penelitian ini digunakan analisis kategori yang dilakukan secara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Hasil rekaman baik berupa catatan maupun dari alat perekam diketik secara lengkap kata demi kata dengan menggunakan komputer.
2. Hasil diketik kemudian dilihat keseluruhan secara utuh menurut pengalaman responden.
3. Peneliti mengkode dengan kartu-kartu yang berisi kata-kata kunci.
4. Membuat kategori. Core kategori dari kata-kata kunci yang mengarah pada satu pengertian
5. Kemudian dari kategori dan core kategori dibuat tema-tema. Antara tema yang satu dengan tema yang lain saling mempengaruhi dan ada saling keterkaitan. Setelah itu tema-tema dibuat skema data hasil penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Setelah melalui langkah-langkah metode penelitian seperti di atas, diperoleh permasalahan yang berasal dari hubungan antar core kategori. Lalu diambil tema-tema dan dengan pembahasan sebagai berikut :

1. Pentingnya pemahaman perawat tentang pengertian kebutuhan spiritual pada pasien lansia.

Pemahaman perawat terhadap pengertian kebutuhan spiritual dipengaruhi oleh faktor pengalaman, waktu, lingkungan, karakter dan pengetahuan tentang spiritual. Pengertian kebutuhan spiritual pada pasien lansia yaitu suatu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi. Kebutuhan spiritual yaitu suatu keyakinan, pendekatan, harapan dan kepercayaan pada Tuhan serta kebutuhan untuk menjalankan agama yang dianut, kebutuhan untuk dicintai dan diampuni oleh



Tuhan yang seluruhnya dimiliki dan harus dipertahankan oleh seseorang sampai kapanpun agar memperoleh pertolongan, ketenangan, keselamatan, kekuatan, penghiburan serta kesembuhan. Sedangkan menurut salah satu responden, spiritual adalah semangat, atau motivasi untuk hidup

2. Intervensi asuhan keperawatan spiritual menimbulkan respon pada pasien lansia yang dipengaruhi pengetahuan, kompetensi, kondisi pasien dan faktor penghambat.

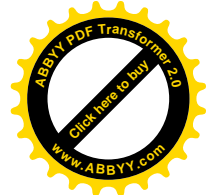
Intervensi asuhan keperawatan spiritual pada pasien lansia yaitu memberi motivasi, memberi semangat, mengarahkan, menganjurkan berdoa dan mendoakan, pendampingan, menerima keluhan, menghibur dan lain-lain. Intervensi ini menimbulkan respon terhadap pasien : pasien mau makan, mau minum obat, senang, tertawa, terhibur dan semangat. Intervensi ini dipengaruhi oleh pengetahuan perawat dalam sarana dan prasarana keagamaan yang dibutuhkan pasien, kompetensi perawat serta kondisi pasien misal ; apatis, sakratul maut, atau sudah divonis oleh dokter tidak bisa disembuhkan. Intervensi yang diberikan oleh perawat lebih luas tidak sebatas pada pemenuhan kewajiban agama. Intervensi belum dapat dilakukan secara optimal karena adanya faktor penghambat yang berasal dari perawat, situasi ruang perawatan yang sibuk oleh tugas rutinitas, dan adanya petugas kerohanian.

3. Perbedaan pelaksanaan ritual pada pasien lansia dalam memenuhi kebutuhan spiritualnya di rumah sakit.

Pelaksanaan ritual yang dijalankan oleh pasien lansia yang satu dengan pasien lansia yang lain berbeda-beda yang dipengaruhi oleh tingkat spiritual, perkembangan, pengalaman, kondisi sakit, agama atau kepercayaan yang dianut



pasien.





4. Perlakuan terhadap lansia ditunjukkan dalam sikap yang didasari oleh alasan-alasan.

Perlakuan terhadap lansia ditunjukkan dalam sikap: sopan-santun, hormat, memberi kebebasan, perhatian, mencintai, menerima lansia apa adanya dan sebagainya. Perlakuan yang demikian terhadap lansia didasari oleh alasan-alasan: kesadaran perawat terhadap lansia, adanya ajaran agama untuk mencintai dan hormat terhadap orang tua serta adanya teori Maslow.

KESIMPULAN & SARAN

Pemahaman perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual klien pada pasien lansia di RSUD Mardi Lestari Sragen kurang optimal. Perawat diharapkan memperhatikan dan berusaha memenuhi kebutuhan spiritual pasien lansia agar mutu pelayanan perawatan meningkat.

DAFTAR PUSTAKA

1. PPNI. Keperawatan dan Praktek Keperawatan. Jakarta: PPNI. 1999
2. Nursalam. Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktek Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika. 2003
3. Hamid, Yani, Achir. Buku Ajar Aspek Spiritual dalam Keperawatan. Jakarta: Widya Medika. 2000
4. Hardywinoto & Setiabudhi, Tonny. Panduan Gerontologi. Edisi I. Jakarta: Gramedia. 1999
5. Prijasaksono, Ariwibowo & Erningpraja, Irianti. Spiritualitas dan Kualitas Hidup. http://www.Sinarharapan.co.id/ekonomi/mandiri/2003/0715/man_01.html
6. Budioro. Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Semarang: UNDIP. 2002
7. Soejono, Heriawan, Czeresna, dkk. Pedoman Pengelolaan Kesehatan Pasien Geriatri. Edisi : I. Jakarta : Pusat Informasi dan Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2000
8. Watson, Roger. Perawatan Pada Lansia. Jakarta : Kedokteran EGC. 2003



9. Army, Yuni. Agar Lansia Sehat Jiwa, Sejahtera Dan Bahagia. Media Sehat. Edisi 10/II, hal 05. 2007
10. Departemen Kesehatan RI. Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat Buku Pedoman Upaya Pembinaan Kesehatan Jiwa Usia Lanjut. Jakarta: Dep. Kes RI. 2004
11. Darmojo, Boedhi & Martono, Hadi H. Buku Ajar Geriatri (Ilmu kesehatan usia lanjut). Edisi ke 3. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI. 2004
12. Dwidiyanti, Meidiana. Buku Ajar Keperawatan Dasar. Tidak dipublikasikan. 2007
13. Jalaluddin. Psikologi Agama. Jakarta: PT Raja grafindo Persada. 2002
14. Susetya, Wawan. Hati Menjadi Tenram Dengan Mengingat Allah. Yogyakarta: Tugupublisher. 2007
15. Oen, Yuli. Spiritualitas Injili : Suatu Tinjauan Ulang. <http://www.sabda.org/reformed>. 2002
16. Mauk, L.Kristen & Schmidt, Nolak. Spiritual Care in Nursing Practice. Philadelphia Lippincott William & Wilkins. 2004
17. Whardana, Krishna. Jalan Spiritual. Edisi I. Yogyakarta: Delphi. 2005
18. Pristio, Adrian. Jalan Spiritual Sehari-hari. Yogyakarta: Yayasan Pustaka Nusantara. 2005
19. Wiraswati, Ambar, Kingkin. Riset: Persepsi Perawat Tentang Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di RS Roemani Muhammadiyah Semarang: Fakultas Kedokteran Program Studi Keperawatan UNDIP. 2005
20. Sugiyono. Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta. 2005
21. Moleong. Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Bandung: PT Remaja Rosdakarya. 2005
22. Nursalam & Pariani, Siti. Pendekatan Praktis Metodologi Riset Keperawatan. Jakarta: Sagung Seto. 2001
23. Adhe, Moeliono, Laurike dan Plamolarsih. Penjajakan Awal Secara Cepat Melalui Focus Group Discussion (Proyek Pemberdayaan Pendidik dan Konselor Sebaya-BKKBN-YAI-World Bank). <http://www.bkkbn.go.id>. 2001.
24. PE, Kristi. Pendekatan Kualitatif Dalam Penelitian Psikologi. Jakarta : Fakultas Kedokteran Unversitas Indonesia. 1998
25. Arikunto, Suharsimi. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Rineka Cipta 2002



26. Alimul, Azis. Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan. Edisi 2. Jakarta : Salemba Medika. 2007
27. Stanley, Mickey & Gauntlett, Patricia. Buku Ajar Keperawatan Gerontik. Edisi 2. Jakarta : EGC. 2007
28. Patricia, Potter and Perry, Giffin, Anne. Fundamental Of Nursing. Fifth Edition. Philadelphia. Mosby. 2001
29. Buzan, Tonny. Sepuluh Cara Jadi Orang Yang Cerdas Secara Spiritual. Jakarta : Gramedia. 2003
30. Purba, Marlindawani, Jenni. Komunikasi Dalam Keperawatan © 2003 Digitized by USU Digital Library.
31. Dwidiyanti, Meidiana. “ Caring “ Kunci Sukses Perawat/Ners. Semarang : Hasani. 2007