

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PEMAHAMAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN  
KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANG ICU  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUHA  
MALUKU UTARA**

*Skripsi Ini Dibuat dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Untuk  
Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep)*



**Oleh :**

**INTAN SUNARYA**

**R011191043**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**FAKULTAS KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2021**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PEMAHAMAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN  
KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANG ICU  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUHA  
MALUKU UTARA**

Oleh :

**INTAN SUNARYA**

**R011191043**

Disetujui dan diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir skripsi Program Studi Sarjana  
Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dosen Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II



**Dr. Rosvidah Arafat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB**  
NIP. 19850304 201012 2 003



**Hapsah, S.Kep., Ns.,M.Kep**  
NIP. 19830507 2010122 002

**HALAMAN PENGESAHAN**

**GAMBARAN PEMAHAMAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN  
SPIRITUAL PASIEN DI RUANG ICU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
LABUHA MALUKU UTARA**

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir Pada:

**Hari/Tanggal : Jumat/ 2 Juli 2021**

**Jam : 13.00 Wita – Selesai**

**Tempat : Via Online**

Disusun Oleh:

**Intan Sunarya**

**R011191043**


Dan yang bersangkutan dinyatakan


**LULUS**

Dosen Pembimbing


Pembimbing I

Pembimbing II

  
**Dr. Rosyidah Ararat, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB**  
NIP. 19850304 201012 2 003

  
**Hapsan, S.Kep., Ns., M.Kes**  
NIP. 19830507 201012 2 002

**Mengetahui,**  
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

  
**Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Si**  
NIP. 19760618 200212 2 002

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Intan Sunarya

NIM : R011191043

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis dengan judul “GAMBARAN PEMAHAMAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANG ICU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUHA MALUKU UTARA” ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, Juni 2021

Yang membuat pernyataan



Intan sunarya

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadirat Allah *Subhanallahu wa Ta'ala* karena atas rahmat dan ridhonya peneliti dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “**Gambaran Pemahaman Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spritual Pasien di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara**“. Salawat dan salam senantiasa tercurahkan kepada baginda Rasullulah *Shollallahu 'alaihi Wa Sallam*, serta keluarga dan para sahabat beliau.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat agar dapat menyelesaikan pendidikan dan mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.) di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin. Dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan kerjasama berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini dengan penuh kerendahan hati perkenankan saya menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Ibu Dr. Ariyanti Saleh, S.Kp.,M.Si selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
2. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep.,Ns.,M.Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.
3. Ibu Dr. Rosyidah Arafat,S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku pembimbing satu yang senantiasa memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.

4. Ibu Hapsah, S.Kep.,Ns,M.Kep. selaku pembimbing dua yang senantiasa memberikan masukan dan arahan dalam penyempurnaan skripsi ini.
5. Bapak Akbar Harisa, S.Kep.,Ns.,PMNC.,MN. selaku dosen pembimbing akademik yang telah membimbing selama perkuliahan di Fakultas Keperawatan.
6. Ibu Dr. Elly L. Sjattar,S.Kep.,M.Kes selaku penguji I dan Bapak Akbar Harisa, S.Kep.,Ns.,PMNC.,MN. selaku penguji II yang telah menyempatkan waktunya untuk menguji.
7. Dosen dan Staf Fakultas Keperawatan Unhas yang telah membantu penulis dalam penyelesaian pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan.
8. Rekan-rekan Kelas Kerjasama angkatan 2019 yang telah banyak memberi bantuan dan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.
9. Seluruh keluarga yang telah memberikan dorongan baik materil maupun moril bagi penulis selama mengikuti pendidikan.

Akhirnya dengan menyadari bahwa peneliti hanyalah manusia biasa yang tidak luput dari salah dan khilaf dalam penyusunan Skripsi ini. Maka dari itu peneliti menerima segala kritik dan saran dari semua pihak.

Makassar, Juni 2021

Penulis

Intan Sunarya

## ABSTRAK

**Intan Sunarya, “Gambaran Pemahaman Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Labuha”** dibimbing oleh Rosyidah Arafat dan Hapsah.

**Latar belakang:** Kebutuhan spiritual dapat meningkatkan imunitas seseorang terhadap penyakit sehingga dapat mempercepat penyembuhan dengan terapi medis yang di berikan. Sedangkan jika tidak terpenuhi akan menyebabkan gangguan spiritual meliputi : distress spiritual dan perubahan perilaku yang maladaptif yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan, serta hilangnya arti hidup. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemahaman perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara.

**Metode:** Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *total sampling* sebanyak 60 orang. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur pengetahuan berupa tes dalam bentuk kuesioner yang dikembangkan berdasarkan kerangka konsep yang telah disusun mengacu pada tinjauan pustaka, kuesioner sikap dan keterampilan menggunakan skala Nursing Spiritual Care Perspective Scale (NSCPS).

**Hasil:** Pengetahuan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Labuha lebih dari setengah responden (65.0%) memiliki pengetahuan yang baik, pemahaman sikap dengan skor rata-rata tanggapan untuk 9 dari 11 item pernyataan berada diatas 3 menunjukkan sikap yang positif dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dan keterampilan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU dengan skor rata-rata tanggapan untuk 12 dari 14 item pernyataan berada di bawah 3 menunjukkan keterampilan kurang dalam pemenuhan kebutuhan spiritual.

**Kesimpulan:** Pemahaman perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara sebagian besar memiliki pengetahuan baik, sikap yang positif dan keterampilan yang kurang dalam pemenuhan kebutuhan spiritual.. Oleh karena itu, bagi pihak terkait dalam hal ini pihak rumah sakit agar dapat membuat SOP tentang pemenuhan kebutuhan spiritual sehingga perawat dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan secara holistik, bagi peneliti selanjutnya di harapkan dapat meneliti lebih dalam lagi tidak hanya mengenai gambaran pemahaman tetapi hubungan antara pengetahuan perawat dengan sikap dan keterampilan tentang pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

**Kata Kunci** : Pemenuhan kebutuhan spiritual, pengetahuan spiritual, sikap spiritual, keterampilan spiritual

**Kepustakaan** : 43 (2004-2020)

## ABSTRACT

**Intan Sunarya, "An Overview of Nurses' Understanding in Fulfilling Spiritual Needs of Patients in the ICU Room at the Labuha General Hospital", Supervisor: Rosyidah Arafat and Hapsah.**

**Background:** Spiritual needs can increase a person's immunity against disease to accelerate healing with the given medical therapy. Meanwhile, it will cause spiritual disturbances, including spiritual distress, maladaptive behaviour changes that can affect the healing process, and loss of meaning in life if it is not fulfilled. This study aims to describe the understanding of nurses in fulfilling the spiritual needs of patients in the ICU room at the Labuha Regional General Hospital, North Maluku.

**Methods:** The research design used in this research is descriptive. The sampling technique has been done by total sampling with the number of respondents as many as 60 people. The instruments used in this study are: knowledge measurement in the form of a developed test by the conceptual framework and literature review, attitude and skills questionnaire using the Nursing Spiritual Care Perspective Scale (NSCPS).

**Result:** It concludes that more than half of the respondents (65.0%) said that nurses' knowledge in meeting the spiritual needs of patients in the ICU room at the Labuha Regional General Hospital has good knowledge. Two facts support this evidence. Firstly, the average score of understanding attitude above 3 to 9 of 11 questionnaire items shows a positive attitude in fulfilling spiritual needs. Secondly, nurses' skills in meeting the spiritual needs of patients in the ICU have an average score response of below 3 for 12 out of 14 statement items questionnaire items, and this shows the lack of skills in meeting spiritual needs.

**Conclusion:** The understanding of nurses in meeting the spiritual needs of patients in the ICU room at the Labuha Regional General Hospital, North Maluku, concludes that most of them have good knowledge, positive attitudes and lacked skills in fulfilling spiritual needs. Therefore, related parties, namely hospitals, should make SOPs regarding the fulfilment of spiritual requirements to provide holistic nursing care services. As for further research, it is hoped that further research can be carried out regarding the description of understanding and the relationship between nurses' knowledge and attitudes and skills regarding the fulfilment of patients' spiritual needs.

**Keywords:** Fulfillment of spiritual needs, spiritual knowledge, spiritual attitudes, spiritual skills

**Literature:** 43 (2004-2020)



## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Judul.....	i
Halaman Persetujuan .....	ii
Halaman Pengesahan.....	iii
Pernyataan Keaslian Skripsi .....	iv
Kata Pengantar .....	v
Abstrak.....	vii
Abstract.....	viii
Daftar Isi .....	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Bagan.....	xii
Daftar Lampiran.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Pengertian Spritual.....	7
B. Fungsi Spritual.....	7
C. Karakteristik Spritual.....	7
D. Kebutuhan Spritual di Ruang ICU.....	9
E. Asuhan Keperawatan Spritual .....	11
<b>BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS</b>	
A. Kerangka Konsep.....	19
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b>	

	A. Rancangan Penelitian .....	20
	B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	20
	C. Populasi dan Sampel.....	20
	D. Alur Penelitian .....	22
	E. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	23
	F. Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian.....	24
	G. Pengolahan Data dan Analisa Data.....	28
	H. Prinsip Etik .....	30
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Hasil Penelitian.....	32
	B. Pembahasan.....	40
	C. Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan.....	51
	B. Saran.....	51

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

<b>No. Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal</b>
Tabel 1	Distribusi Frekuensi Dan Persentase Data Demografi Responden Rumah Sakit Umum Daerah Labuha Maluku Utara.....	33
Tabel 2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang ICU RSUD Labuha Maluku Utara.....	34
Tabel 3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang ICU Berdasarkan Karakteristik Di Rumah Sakit Umum Daerah Labuha.....	35
Tabel 4	Distribusi Frekuensi Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang ICU RSUD Labuha Maluku Utara.....	37
Tabel 5	Distribusi Frekuensi Keterampilan Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang ICU RSUD Labuha Maluku Utara.....	38

## DAFTAR BAGAN

Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	19
Bagan 4.1 Alur Penelitian .....	22

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 : Lembaran Informed Consent
- Lampiran 2 : Lembaran Consent
- Lampiran 3 : Lembaran Kuesioner Penelitian
- Lampiran 4 : Tabel Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas
- Lampiran 5 : Master Tabel Penelitian
- Lampiran 6 : Output SPSS
- Lampiran 7 : Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 8 : Surat Izin Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pemenuhan kebutuhan spiritual adalah salah satu aspek pelayanan profesional dalam keperawatan. Keperawatan sebagai suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan yang holistik berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga dan masyarakat, baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia (Kusnanto, 2004). Namun, kebutuhan spiritual pasien sering kali diabaikan seolah-olah perawat tidak tahu apa yang harus dilakukan dengan mereka (McGough, 2011).

Spiritual adalah keyakinan seseorang dalam hubungannya dengan yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta yang merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Kebutuhan spiritual yang terpenuhi akan memberikan kontribusi pada kesembuhan pasien, khususnya pasien dalam kondisi kritis atau terminal (Wardah et al., 2017). Kebutuhan spiritual pasien yang tidak terpenuhi, akan mengakibatkan distress spiritual dan perubahan perilaku yang maladaptif. Pasien dengan distress spiritual akan merasa bersalah pada dirinya sendiri atas apa yang terjadi pada dirinya atau merasa tidak berharga, dan kehilangan arti hidup.

Perubahan perilaku yang terjadi akibat tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual diantaranya merasa tidak nyaman dalam keadaannya, merasakan penyakit sebagai hukuman, takut untuk tergantung pada orang lain, mengekspresikan perasaan kecewa terhadap Tuhan, merasa putus asa, dan mencemaskan masa lalu dan masa yang akan datang (Hamid, 2008). Keadaan tersebut menyebabkan pasien kehilangan hubungan dengan Tuhan dan merasa hidupnya tidak berarti (Purnawani, 2020). Oleh karena itu, perawat sebagai *care provider* dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik serta memahami kebutuhan spiritual pasien baik di ruang perawatan umum maupun di ruang perawatan khusus seperti ICU (*Intensif Care Unit*).

Perawat yang bekerja di ruangan ICU mempunyai tiga tugas utama. Tugas utama tersebut meliputi, life support, memonitor keadaan pasien dan perubahan keadaan akibat pengobatan serta mencegah komplikasi yang mungkin terjadi (Sole et al., 2020). Selama ini, perawat ICU hanya berfokus pada tugas utama tersebut mengakibatkan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien sering terabaikan. Hal ini dibuktikan dengan hasil observasi peneliti selama bekerja di ruang di ICU ada berapa orang di ruang ICU RSUD Labuha menunjukkan bahwa masih jarang dilakukan pemenuhan kebutuhan seperti : mengajarkan pasien berdoa, membimbing berdoa, mengingatkan ibadah, mempersiapkan alat ibadah, berkolaborasi dengan petugas bimbingan rohani (bimroh). Padahal pasien yang dirawat di ICU bukan hanya mengalami masalah fisik, psikis, dan sosial, tetapi

juga mengalami masalah spiritualitas (Carpenito, 2000). Hatchett et al., (2010) melaporkan bahwa sejumlah pasien ICU kurang mendapatkan kebutuhan spiritual. Dalam penelitian Anandarajah & Ellen Hight, (2001) melaporkan 91% pasien meyakini kesehatan spiritual sama pentingnya dengan kesehatan fisik dan 44% pasien menginginkan perawat memberikan terapi psikoreligius. Sehingga perawat harus berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh pasien. (Hamid, 2008). Terpenuhinya Kebutuhan spiritual dapat meningkatkan imunitas seseorang terhadap penyakit sehingga dapat mempercepat penyembuhan dengan terapi medis yang di berikan. Sedangkan jika tidak terpenuhi akan menyebabkan gangguan spiritual meliputi : distress spiritual dan perubahan perilaku yang maladaptif yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan, serta hilangnya arti hidup (Purnawani, 2020).

Dalam penelitian Mcsherry & Jamieson (2011) pada 4054 responden *Royal College of Nursing* hasilnya menunjukkan bahwa pengakuan perawat yang memperhatikan kebutuhan spiritual pasien dapat meningkatkan asuhan keperawatan, namun perawat masih memerlukan lebih banyak bimbingan dan dukungan untuk secara efektif memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Penelitian Ozbasaran et al., (2011) pada perawat Turki hasil penelitian menunjukkan bahwa perawat bingung tentang apa itu spiritualitas dan perawatan spiritual. Penelitian Al, (2017) menunjukkan perawatan spiritual adalah 41,4 % hasilnya menunjukkan



skor sedang, dalam hal ini pendidikan masih diperlukan untuk meningkatkan pemahaman perawat terkait dengan kebutuhan spiritual pasien.

Asuhan keperawatan spiritual akan terlaksana jika perawat memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi dan memahami aspek spiritual pasien, dan bagaimana keyakinan spiritual dapat memengaruhi kehidupan setiap individu (Sutrisno et al., 2019). Terutama pemahaman perawat di ruang ICU seperti perawat selalu ke pasien apabila pasien membutuhkan, menghadirkan seseorang yang berarti bagi pasien misalkan keluarga, menjelaskan tentang kondisi pasien, memotivasi, mengajarkan pasien berdoa, membimbing berdoa, mengingatkan ibadah, mempersiapkan alat ibadahi, berkolaborasi dengan petugas bimbingan rohani (bimroh) dan berkolaborasi dengan keluarga pasien (Purnawani, 2020).

Penelitian Rahmat et al., (2002) menemukan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual efektif untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan motivasi hidup kepada klien yang mengalami penyakit terminal sehingga dapat meningkatkan pemulihan dan penyembuhan pasien. Namun, pemahaman perawat dalam pemenuhan kebutuhan pasien masih kurang. Selain itu belum ada penelitian sebelumnya yang meneliti tentang gambaran pemahaman perawat dalam pemenuhan kebutuhan Spiritual pada pasien diruang ICU. Melihat fenomena tersebut maka, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Gambaran Pemahaman Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien diruang ICU”

## **B. Rumusan Masalah**

Kebutuhan spiritual pada pasien sangatlah penting . kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi akan berakibat distress dan perubahan perilaku yang maladaptif yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan, dan hilangnya arti hidup. Terutama di ruang ICU yang mana perawat ICU hanya fokus pada tiga tugas utama yaitu *life support*, memonitor keadaan pasien dan perubahan keadaan akibat pengobatan serta mencegah komplikasi yang mungkin terjadi. Dari fenomena tersebut peneliti ingin meneliti mengenai bagaimana gambaran pemahaman perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ICU ?.

## **C. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Diketuinya gambaran pemahaman perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU

### 2. Tujuan khusus

- a. Diketuinya karakteristik perawat di ruang ICU mengenai (usia, jenis kelamin, status pernikahan, tingkat pendidikan, lama kerja dan pelatihan atau seminar tentang spiritual)
- b. Diketuinya gambaran pemahaman perawat tentang pengetahuan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien ICU

- c. Diketuainya gambaran pemahaman perawat tentang sikap dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien ICU
- d. Diketuainya gambaran pemahaman perawat tentang keterampilan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien ICU.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi instansi terkait

Penelitian ini bisa memberikan gambaran pemahaman perawat dan menjadikan sebagai data dasar untuk menyusun protap terkait dengan pelatihan asuhan keperawatan spiritual.

2. Bagi pendidikan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi tambahan bagi perawat pendidik untuk mengintegrasikan dalam pembelajaran terkait dengan spiritual perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan spiritual.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Pengertian Spiritual**

Spiritual merupakan suatu dimensi yang berhubungan dengan menemukan arti dan tujuan hidup, menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri, mempunyai perasaan yang berkaitan dengan Tuhan, diri sendiri, orang lain dan lingkungan (Hamid, 2008). Spiritual adalah keyakinan seseorang dalam hubungannya dengan yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta yang merupakan kebutuhan dasar setiap manusia (Wardah et al., 2017).

#### **B. Fungsi Spiritual**

Spiritual sangat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan hidup pada individu. Spiritual berfungsi sebagai sumber kekuatan dan dukungan bagi individu. Pada keadaan stress individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini diperlukan untuk menerima keadaan sakit yang dialami, khususnya jika penyakit tersebut memerlukan proses penyembuhan yang lama dan hasilnya belum pasti. Menjalankan ibadah, berdoa, membaca kitab suci dan kegiatan keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan spiritual dan merupakan suatu perlindungan bagi individu (Hawari, 2011)

#### **C. Karakteristik Spiritual**

- a. Hubungan dengan Tuhan

Menurut Wulan et al., (2011) hubungan dengan Tuhan yang Maha Esa dan Maha Kuasa dapat ditinjau dari hal agama seperti halnya dengan melaksanakan :

- 1) Sholat
- 2) Berdoa
- 3) Meditasi
- 4) Melaksanakan kewajiban keagamaan, dan
- 5) Bersatu dengan Alam.

Selain itu doa dan ritual agama dapat membangkitkan harapan dan rasa percaya diri pada seseorang yang sedang sakit yang dapat meningkatkan kekebalan tubuh sehingga mempercepat proses penyembuhan (Hawari, 2011).

b. Hubungan dengan diri sendiri

Menurut Wulan et al., (2011) hubungan dengan diri sendiri dapat ditinjau dari :

- 1) Pengetahuan tentang diri (siapa dirinya, apa yang dapat dilakukannya)
- 2) Sikap (percaya pada diri sendiri percaya pada kehidupan atau masa depan, harmonis, atau keselarasan diri.

c. Hubungan dengan orang lain

- 1) Hubungan dapat ditinjau dari kemampuan membina hubungan yang harmonis dengan orang lain.
- 2) Berbagi waktu, dan sumber secara timbal balik.

Kedamaian membuat individu menjadi tenang dan meningkatkan status kesehatan (Hamid, 2008).

d. Hubungan dengan alam dan lingkungan

Hubungan dengan alam yaitu dengan melindungi dan mengabdikan alam sekitar. Selain itu memahami tentang tanaman, pohon, margasatwa dan iklim.

Dapat disimpulkan bahwa seorang terpenuhi kebutuhan spiritualnya apabila mampu merumuskan arti personal yang positif tentang tujuan keberadaannya di dunia atau kehidupan, mampu mengembangkan arti penderitaan dan meyakini hikmah dari suatu kejadian atau penderitaan. Selain itu menjalin hubungan positif dan dinamis melalui keyakinan, rasa percaya, cinta kasih serta merasakan kehidupan yang terarah yang terlihat melalui harapan, maka seorang tidak akan mengalami kesulitan, karena membina hubungan yang baik dengan Tuhan dan hubungan dengan manusia (Wulan et al., 2011).

#### **D. Kebutuhan spiritual pada pasien di ICU**

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 di ampuni oleh Tuhan yang seluruhnya dimiliki dan harus dipertahankan oleh seseorang sampai kapanpun agar

memperoleh pertolongan, ketenangan, keselamatan, kekuatan, penghiburan serta kesembuhan (Patrisia et al., 2020).

pemenuhan kebutuhan spiritual pasien yang biasa dilakukan di Intensive Care Unit seperti mengingatkan waktu sholat, berdoa saat mau makan, memotivasi untuk berdzikir ketika pasien mengeluh penyakitnya atau merasa sakit, selebihnya pemenuhan kebutuhan spiritual dilakukan oleh bimbingan rohani (Sari et al., 2014). Selain itu perawat selalu ke pasien apabila pasien membutuhkan, menghadirkan seseorang yang berarti bagi pasien misalkan keluarga, menjelaskan tentang kondisi pasien, memotivasi, mengajarkan pasien berdoa, membimbing berdoa, mengingatkan ibadah, mempersiapkan alat ibadah. Untuk peran dalam tindakan kolaborasi perawat digambarkan oleh partisipan seperti berkolaborasi dengan petugas bimbingan rohani (bimroh) dan berkolaborasi dengan keluarga pasien (Purnawani, 2020).

Pasien yang dirawat diruang ICU memerlukan pemenuhan kebutuhan spiritual yaitu hubungan dengan Tuhan, hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, dan hubungan dengan lingkungan. Oleh karna itu ,pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien yang dirawat diruang ICU dapat dilakukan oleh perawat dan keluarga berdasarkan kebutuhan spiritualitasnya yang berkaitan hubungan dengan Tuhan, hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, dan hubungan dengan lingkungan. Perawat merupakan orang yang sering berinteraksi dengan pasien selama 24 jam di rumah sakit (Wulan et al., 2011).

## **E. Asuhan Keperawatan Spiritual**

### **1. Pengkajian spiritual**

Menurut (Blaber et al., 2015) instrument yang digunakan dalam pengkajian keperawatan spiritual yaitu FICA dan HOPE.

#### **a. FICA**

##### **1) F : Faith, Belief, Meaning**

- a. Apa iman atau keyakinan Anda?
- b. Apakah Anda menganggap diri Anda spiritual atau religius?
- c. Hal-hal apa yang Anda yakini yang memberi makna pada hidup Anda?

##### **2) I : Importance and Influence**

- a. Apakah [iman atau keyakinan] penting dalam hidup Anda?
- b. Apa pengaruhnya terhadap cara Anda menjaga diri sendiri?
- c. Bagaimana keyakinan Anda memengaruhi perilaku Anda dalam penyakit ini?
- d. Peran apa yang dimainkan keyakinan Anda dalam mendapatkan kembali kesehatan

##### **3) C : Community**

- a. Apakah Anda bagian dari komunitas spiritual atau religius?
- b. Apakah ini mendukung Anda dan bagaimana?



- c. Apakah ada orang atau sekelompok orang yang benar-benar Anda cintai atau yang benar-benar penting bagi Anda?
- d. A : Address
- e. Bagaimana Anda ingin saya, penyedia layanan kesehatan Anda, menangani masalah ini dalam perawatan kesehatan Anda?

b. HOPE

- 1) H: Sources of hope, meaning, comfort, strength, peace, love and connection
- 2) O : Organised religion
  - a. Kami telah mendiskusikan sistem dukungan Anda. Saya bertanya-tanya, apa yang ada dalam hidup Anda yang memberi Anda dukungan internal?
  - b. Apa sumber harapan, kekuatan, kenyamanan dan kedamaian Anda?
  - c. Apa yang Anda pegang selama masa-masa sulit?
  - d. Apa yang menopang Anda dan membuat Anda terus maju?
  - e. Bagi sebagian orang, keyakinan agama atau spiritual mereka bertindak sebagai sumber kenyamanan dan kekuatan dalam menghadapi pasang surut kehidupan; apakah ini benar untukmu?
  - f. Jika jawabannya 'Ya', lanjutkan ke pertanyaan O dan P.

- g. Jika jawabannya 'Tidak', pertimbangkan untuk bertanya: Pernahkah? Jika jawabannya 'Ya', tanyakan: Apa yang berubah?
- 3) O : Organised religion
- a. Apakah Anda menganggap diri Anda bagian dari agama yang terorganisir?
  - b. Seberapa penting ini untukmu?
  - c. Aspek apa dari agama Anda yang membantu dan tidak begitu membantu Anda?
  - d. Apakah Anda bagian dari komunitas religius atau spiritual? Apakah itu membantu Anda? Bagaimana?
- 4) P : Personal spirituality/practices
- a. Apakah Anda memiliki keyakinan spiritual pribadi yang tidak bergantung pada agama yang terorganisir? Apa itu?
  - b. Apakah Anda percaya pada Tuhan? Hubungan seperti apa yang Anda miliki dengan Tuhan?
  - c. Aspek spiritualitas atau praktik spiritual apa yang menurut Anda paling berguna bagi Anda secara pribadi? (mis. doa, meditasi, membaca kitab suci, menghadiri layanan keagamaan, mendengarkan musik, mendaki, berkomunikasi dengan alam)
- 5) E : Effects on medical care and end-of-life issues

- a. Apakah sakit (atau situasi Anda saat ini) memengaruhi kemampuan Anda untuk melakukan hal-hal yang biasanya membantu Anda secara rohani? (Atau memengaruhi hubungan Anda dengan Tuhan?)
- b. Sebagai seorang dokter, adakah yang dapat saya lakukan untuk membantu Anda mengakses sumber daya yang biasanya membantu Anda?
- c. Apakah Anda khawatir tentang konflik apa pun antara keyakinan Anda dan situasi / perawatan / keputusan medis Anda?
- d. Apakah akan membantu jika Anda berbicara dengan pendeta klinis / pemimpin spiritual komunitas?
- e. Apakah ada praktik atau batasan khusus yang harus saya ketahui dalam memberikan perawatan medis Anda? (mis., pantangan makanan, penggunaan produk darah)
- f. Jika pasien sekarat: Bagaimana keyakinan Anda mempengaruhi jenis perawatan medis yang Anda ingin saya berikan selama beberapa hari / minggu / bulan ke depan?

Terdapat 5 variabel dalam pengkajian spiritual antara lain : sistem medis dalam perawatan spiritual, komunitas keagamaan yang mendukung spiritualitas hubungan pasien dan dokter, perawatan di

akhir kehidupan dan kualitas hidup pada pasien yang mendekati kematian.

## 2. Diagnosa Spiritual

Diagnosa keperawatan terkait kebutuhan spiritual menurut NANDA (Herdman & Kamitsuru, 2020) antara lain:

- a. distress spiritual yang berhubungan dengan konflik nilai, isolasi oleh orang lain, rasa takut, terpisah dari komunitas keagamaan
- b. cemas yang berhubungan dengan ancaman kematian, perubahan status kesehatan.
- c. keputusasaan yang berhubungan dengan kehilangan keyakinan kepada Tuhan, diabaikan oleh keluarga.

## 3. Intervensi Spritual

Dalam buku *Nursing Interventions Classifications* (NIC) (Bulechek et al., 2016) menjelaskan tentang tindakan keperawatan yang di berikan kepada pasien untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien, intervensi tersebut adalah:

- a. Dukungan Spiritual
  - 1) Gunakan komunikasi terapeutic dalam membangun hubungan saling percaya
  - 2) Gunakan alat untuk memantau dan mengevaluasi kesejahteraan spiritual pasien dengan baik

- 3) Dorong pasien untuk meninjau ulang masa lalu dan berfokus pada kejadian dan hubungan yang memberikan dukungan dan kekuatan spiritual
- 4) Perlakukan pasien dengan hormat dan bermatabat
- 5) Dorong partisipasi terkait dengan keterlibatan anggota keluarga, teman dan orang lain
- 6) Berikan privasi dan waktu –waktu yang tenang untuk dilakukan kegiatan spiritual
- 7) Ajarkan metode relaksasi, meditasi dan imajinasi terbimbing
- 8) Berbagi mengenai keyakinan sendiri mengenai arti dan tujuan hidup dengan baik
- 9) Berbagi mengenai perspektif spiritual dengan baik
- 10) Berikan kesempatan untuk mendiskusikan berbagai sistem kepercayaan dan pandangan dunia mengenai hal tersebut
- 11) Terbukalah pada ekspresi kekhawatiran pasien
- 12) Atur kunjungan dari penasihat spiritual pasien
- 13) Berdoa bersama pasien
- 14) Sediakan music spiritual, literatur, radio maupun program program spiritual di TV bagi pasien
- 15) Terbukalah terhadap ekspresi kesendirian dan keputusan pasien
- 16) Dorong penggunaan sumber – sumber spiritual jika di inginkan

- 17) Rujuk pada penasihat spiritual yang dipilih pasien
  - 18) Fasilitasi pasien terkait dengan penggunaan meditasi, bersembahyang dan ritual keagamaan lainnya
  - 19) Pastikan pada pasien bahwa perawat selalu ada untuk mendukung pasien melewati masa yang menyakitkan
  - 20) Terbuka pada perasaan pasien terkait dengan penyakit dan kematian
- b. Fasilitasi pengembangan spiritual
- 1) Tunjukkan perhatian melalui aktivitas menghadirkan diri dengan meluangkan waktu bersama pasien, keluarga pasien dan orang yang penting bagi pasien
  - 2) Dukung pembicaraan yang membantu pasien untuk menyeleksi apa yang menjadi perhatian secara spiritual
  - 3) Ciptakan model hubungan yang sehat dan keterampilan berfikir
  - 4) Tawarkan dukungan untuk mendoakan baik individu maupun kelompok dengan tepat
  - 5) Dukung penggunaan perayaan spiritual dan ritual
  - 6) Berikan lingkungan yang mendukung sikap meditasi/kontemplasi untuk dapat melakukan relaksasi diri
  - 7) Bantu pasien untuk mengeksplorasi kepercayaan terkait dengan pentembuhan tubuh, pikiran dan jiwa
  - 8) Rujuk pasien dengan program spiritual dengan baik

- 9) Rujuk pasien pada panduan tambahan dan dukungan dalam hubungan antara tubuh, pikiran dan jiwa dengan tepa.

Perawat hendaknya memahami intervensi dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien agar pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tercapai. Sehingga distress spiritual tidak dialami oleh pasien khususnya pasien ICU.

#### 4. Implementasi Spiritual

Menurut potter & perry (2005), implementasi pemenuhan kebutuhan spiritual sebagai berikut :

- a. Menetapkan kehadiran
- b. Mendukung hubungan yang menyeluruh
- c. System dukungan
- d. Berdoa
- e. Mendukung ritual keagamaan

#### 5. Evaluasi Spiritual

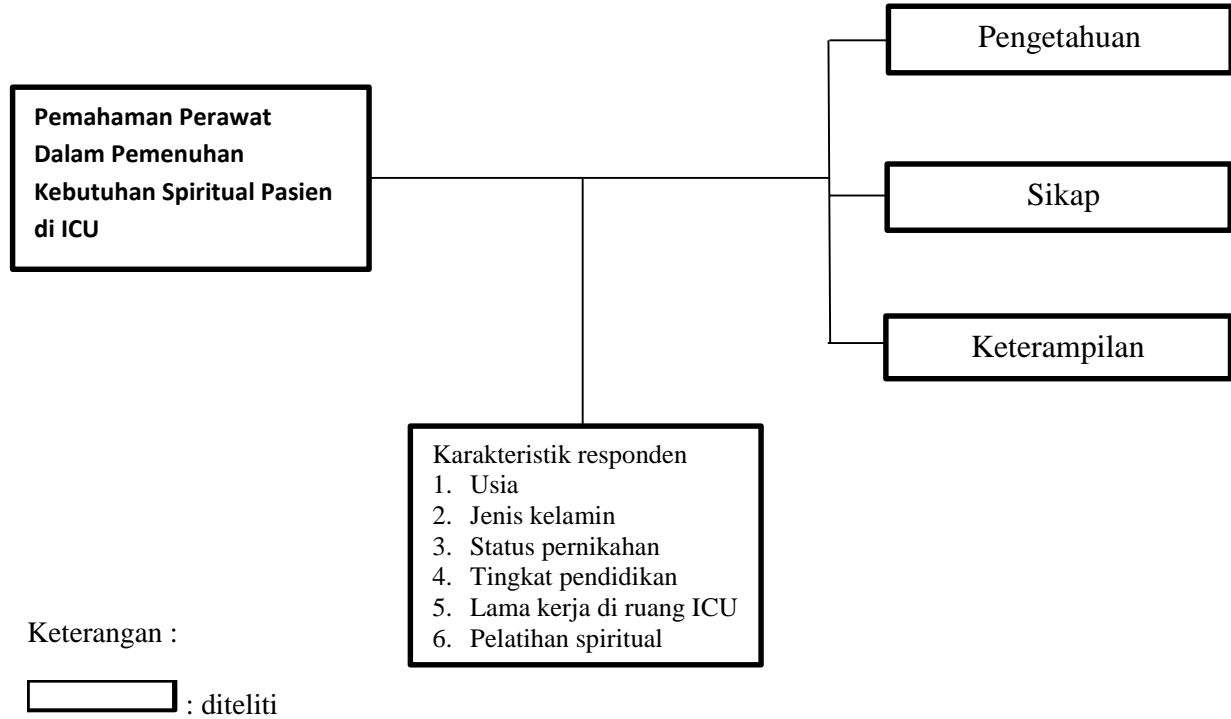
Untuk melengkapi siklus proses keperawatan spiritual pasien, perawat harus melakukan evaluasi yaitu dengan menentukan apakah tujuan telah tercapai. Hal ini sulit dilakukan karena dimensi spiritual yang bersifat subjektif dan lebih kompleks. Membahas hasil dengan pasien dari implementasi yang telah dilakukan tampaknya menjadi cara yang baik untuk mengevaluasi spiritual pasien (Sianturi, 2017).

### BAB III

## KERANGKA KONSEP

#### A. Kerangka konsep

Kerangka konsep adalah abstrak dari suatu realitas agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel ( baik variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Nursalam, 2015). Judul penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang mana tidak terdapat variable yang menyederhanakan yang kompleks.



Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian