

Ibm “PELATIHAN ASUHAN SPIRITUAL BAGI PERAWAT DI RSI SITI HAJAR MATARAM TAHUN 2016 “

Irwan Hadi¹⁾, Sopian Halid²⁾, Dian Istiana³⁾
STIKES YARSI Mataram

ANALISIS SITUASI

Pentingnya Spiritualitas dalam kesehatan dapat dilihat dari batasan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 1984 yang menyatakan bahwa aspek agama (spiritual) merupakan salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya. Bila sebelumnya pada tahun 1947, Sehubungan dengan pentingnya dimensi agama dalam kesehatan, maka pada tahun 1984 Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menambahkan, dimensi agama sebagai salah satu dari empat pilar kesehatan ; yaitu kesehatan manusia seutuhnya meliputi : sehat jasmani/fisik (biologi), sehat secara kejiwaan (psikiatrik/psikologi),sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual (kerohanian/agama). Dengan kata lain manusia yang sehat seutuhnya adalah manusia yang beragama dan hal ini sesuai dengan fitrah manusia (Clinebell dalam Hawari, 2002).

Aspek spiritual harus diperhatikan dalam perawatan selain aspek fisik dan psikososial karena menurut beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa keyakinan spiritual berpengaruh terhadap kesehatan dan perawatan, diantaranya ; penelitian Stoll dalam Carpenito (2000), berdoa sendiri atau dengan orang terdekat dilaporkan sebagai strategi koping yang baik/positif. Melalui doa orang dapat mengekspresikan perasaan, harapan dan kepercayaannya kepada Tuhan. Perawatan spiritual yang dirasakan dapat langsung mempengaruhi kualitas penyembuhan seseorang, atau kualitas individu dan pengalaman kematian keluarga Individu dengan tingkat spiritual yang tinggi dan baik cenderung mengalami ansietas

pada tingkat yang rendah, dan beberapa pasien dengan penyakit terminal yang dipersiapkan spiritualnya dengan baik, meninggal dunia dalam keadaan damai dan tenang. Aspek pertama yang harus diperhatikan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien adalah peningkatan pengetahuan perawat tentang perawatan spiritual pasien dan manfaatnya, sebab sikap positif atau negatif seseorang terhadap suatu obyek, sangat ditentukan oleh tingkat pengetahuan seseorang terhadap manfaat obyek tersebut (Ancok Jamaludin dalam Notoatmodjo,1997).

Pasien yang dirawat inap tidak hanya memerlukan perawatan dari segi fisik tetapi memerlukan perawatan secara holistik. Kondisi pasien dibberapa kondisi seperti pada pasien ICU yang mengalami masalah fisik akan mempengaruhi kondisi psikis, sosial, dan spiritualitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hupcey (2000) bahwa pasien 45 pasien ICU yang dirawat selama tiga hari di ICU mengalami distress spiritual. Distress spiritualitas merupakan suatu keadaan ketika pasien mengalami gangguan dalam kepercayaan atau sistem nilai yang memberikannya kekuatan, harapan dan arti kehidupan, yang ditandai dengan pasien meminta pertolongan spiritual, mengungkapkan adanya keraguan dalam sistem kepercayaan, adanya keraguan yang berlebihan dalam mengartikan hidup, mengungkapkan perhatian yang lebih pada kematian, menolak kegiatan ritual dan terdapat tanda-tanda seperti menangis, menarik diri, cemas dan marah, kemudian didukung dengan tanda-tanda fisik seperti

nafsu makan terganggu, kesulitan tidur dan tekanan darah meningkat (Hidayat, 2006).

Ketika penyakit menyerang seseorang, kekuatan spiritualitas sangat berperan penting dalam proses penyembuhan. Selama sakit, individu menjadi kurang mampu untuk merawat diri mereka dan lebih bergantung pada orang lain. Individu yang menderita suatu penyakit mengalami distress spiritualitas. Distress spiritualitas menyebabkan individu mencari tahu sesuatu yang terjadi pada dirinya yang menyebabkan individu merasa sendiri dan terisolasi dari orang lain (Potter & Perry, 2005).

PERMASALAHAN MITRA

Asuhan keperawatan berbasis kebutuhan spiritualitas mengalir dari sumber spiritualitas perawat. Perawat tidak dapat memenuhi kebutuhan spiritualitas tanpa terlebih dahulu memenuhi kebutuhan spiritualitas mereka sendiri. Perawat yang bekerja digaris terdepan harus mampu memenuhi semua kebutuhan manusia termasuk juga kebutuhan spiritualitas klien. Berbagai cara perawat untuk memenuhi kebutuhan klien mulai dari pemenuhan makna dan tujuan spiritualitas sampai dengan memfasilitasi untuk mengekspresikan agama dan keyakinannya. Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram merupakan rumah sakit kelas C milik swasta dengan jumlah tenaga SDM yang terdiri dari dokter Spesialis sebanyak 26 orang, Tenaga perawat 110 orang, Bagian Umum dan Administrasi sebanyak 26 orang. RS memiliki kegiatan rohani yang dilakukan setiap hari kepada pasien. Kegiatan tersebut dilakukan untuk dapat meningkatkan kenyamanan dan kepuasan kepada pasien. Pelaksanaan pemenuhan kebutuhan yang dilakukan masih berorientasi kepada bimbingan berdao dan ceramah belum dilakukan secara optimal yang termasuk dalam asuhan keperawatan berbasis

spiritualitas kepada pasien oleh tenaga perawat.

TARGET ATAU SASARAN

Target atau sasaran pada Ipteks bagi Masyarakat ini adalah Meningkatnya kemampuan Perawat yang bekerja di RSI Siti Hajar Mataram dalam memberikan asuhan spiritual kepada pasien. Luaran yang diharapkan dari kegiatan ini adalah adanya publikasi dalam jurnal nasional, adanya tindak lanjut dan peran manajemen dalam membentuk perawat yang mempunyai tugas memberikan kebutuhan spiritual kepada pasien, terbentuknya kader perawat yang dapat memberikan dalam memenuhi kebutuhan spiritual secara holistic kepada pasien. Waktu pelaksanaan kegiatan dilaksanakan pada bulan Februari 2016 – April 2016.

METODE DAN PROSEDUR KERJA

Metode dan Prosedur Kerja : Metode pendekatan yang akan dilakukan dengan melakukan koordinasi dengan direktur RSI Siti Hajar Mataram, melakukan diskusi dengan tim Rohani, Manajer Pelayanan dan Keperawatan, menetapkan peserta yang akan mengikuti, merencanakan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan. Sebelum melakukan Pelatihan Tim telah melakukan Survey Persepsi perawat tentang kebutuhan Spiritual Pasien dan wawancara kebutuhan spriritual pasien.

PELAKSANAAN

Gambaran pelaksanaan kegiatan yang dilakukan :

1. Sosialisasi

Sosialisasi Kebutuhan Spirutual terdiri dari dari beberapa perwakilan perawat yang ada di Rumah Sakit Islami Siti Hajar Mataram yang terdiri dari Ruang Mina 3 Orang, Arofah 3 Orang, Zam-Zam 6 Orang, IGD 3 Orang, Muzdalifah 3 orang, Marwa 3 Orang dan Siti

Fatimah 3 orang dengan total peserta sebanyak 24 peserta yang dilakukan di aula RSI Siti Hajar Mataram. Kriteria pemilihan peserta diberikan sepenuhnya kepada Kepala ruangan dan Kepala keperawatan untuk memilih perawat yang sesuai dengan keinginan dan sesuai dengan jadwal dinas yang telah dibuat sehingga tidak mengganggu pelaksanaan kegiatan.

2. Pelatihan Kader dan Pendampingan, Pelatihan kader pendamping rohani dilakukan di ruangan khusus yaitu di Masjid Assyfa oleh perawat yang telah dipilih oleh tim Rohani yang mampu dan mau dalam melakukan pendampingan rohani.
3. Evaluasi Kegiatan
Evaluasi dilakukan melalui evaluasi Proses dan Hasil untuk mengetahui sejauh mana kegiatan tersebut berjalan dengan baik.

HASIL PELAKSANAAN KEGIATAN

Pelatihan kader dilakukan di ruangan khusus yaitu dilakukan di Masjid Assyfa RSI Mataram setiap Ba'da Dhuhur yang didampingi oleh 2 orang pendamping dan dilakukan pendampingan kepada pasien. Pelatihan kader perawat rohani/pembimbing rohani merupakan tenaga keperawatan yang ditugaskan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien dan memberikan pemahaman tentang keadaan dan kondisi pasien sehingga pasien merasa tenang dalam menghadapi kondisinya. Perawat pendamping rohani ini dilakukan oleh perawat yang telah dilatih oleh tim rohani dan mempunyai kesediaan kemampuan untuk melakukan kegiatan seperti ceramah disetiap pasien, mendoakan dan menjelaskan keadaannya dari segi keagamaan, melakukan bimbingan ibadah shalat dan berdoa. Luaran yang diharapkan terbentuknya kader pendamping rohani di Rumah Sakit Islam Mataram. Luaran selanjutnya adalah adanya pedoman dan

panduan pemahaman tentang keadaan sakit dan sehat. Sebagai tindak lanjut dari kegiatan tersebut adalah dibuatkan surat penugasan oleh Direktur Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram untuk diberikan tugas tambahan sebagai Tim Rohani RSI Siti Hajar Mataram yang mempunyai tugas pokok dan fungsi antara lain :

1. Melakukan Kunjungan Rohani kepada setiap pasien di rumah sakit
2. Melakukan Ceramah setiap ba'da dhuhur
3. Melakukan Pendampingan jika ada Pasien dengan Sakaratul Maut
4. Memandikan Pasien Meninggal .
5. Melakukan pendekatan dan motivasi kepada pasien dan keluarga
6. Membantu dalam melaksanakan ibadah dan mengajarkan keluarganya
7. Melakukan terapi spiritual sesuai dengan kebutuhan pasien.

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atas kesalahan, mencintai, menjalin hubungan silaturahmi dengan orang lain. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan dan kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf atau pengampunan atas kesalahan. Spiritualitas meliputi aspek-aspek : berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam kehidupan, menemukan arti dan tujuan hidup, menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri, mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan Tuhan yang Maha Esa.

KESIMPULAN

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. dapat disimpulkan kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan dan kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf.

Keyakinan spiritual sangat penting bagi perawat karena dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku *self care* klien. Keyakinan spiritual yang perlu dipahami, menuntun kebiasaan hidup sehari-hari gaya hidup atau perilaku tertentu pada umumnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan mungkin mempunyai makna keagamaan bagi klien seperti tentang permintaan menu diet. Sumber dukungan, spiritual sering menjadi sumber dukungan bagi seseorang untuk menghadapi situasi stress. Dukungan ini sering menjadi sarana bagi seseorang untuk menerima keadaan hidup yang harus dihadapi termasuk penyakit yang dirasakan. Sumber kekuatan dan penyembuhan, individu bisa memahami distress fisik yang berat karena mempunyai keyakinan yang kuat. Pemenuhan spiritual dapat menjadi sumber kekuatan dan pembangkit semangat pasien yang dapat turut mempercepat proses kesembuhan. perawat diharapkan mampu memberikan alternatif terapi yang dapat diterima sesuai keyakinan pasien.

SARAN

Perlu banyak pembelajaran tentang spiritualitas klien agar seorang tenaga kesehatan tidak salah mengambil sikap atau tindakan dalam menghadapi klien dengan gangguan spiritualitas. Perhatian spiritualitas dapat menjadi dorongan yang kuat bagi klien ke arah penyembuhan atau pada perkembangan kebutuhan dan perhatian spiritualitas. Untuk itu seorang perawat tidak

boleh mengesampingkan masalah spiritualitas klien.

Daftar Pustaka

- Aswar, S., 1995. *Sikap Manusia*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Carpenito, L. J., 2000. *Diagnosa Keperawatan Aplikasi pada Praktik Klinik*. Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Govier, I., 2000. "Spiritual Care In Nursing : A Systematic Approach" , *Nursing Standard*. November 1999.
- Hadi, Sutrisno, 2000. *Metodologi Research Untuk: Penulisan Paper, Skripsi, Thesis, dan Disertasi*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
- Hamid, A. Yani., 1999. *Buku Ajar Spiritual Dalam Keperawatan*. Jakarta : Widya Medika.
- Hawari, Dadang, 2002. *Dimensi Religi Dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*. Jakarta : FKUI.
- Keraf, Sonny, A., 2001. *Fakta, Nilai, Peristiwa Tentang Hubungan Antara Ilmu Pengetahuan dan Etika*. Jakarta : Gramedia.
- Kozier, B., Erb, G., Blais, K., & Wilkinson, J. M., 1997. *Fundamentall of Nursing: Concepts, Process and Practice*. Edisi Kelima. California: Addison-Wesley.
- Murti, B., 2003. *Prinsip Dan Metode Riset Epidemiolog i*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Niven, Neil, 2002. *Psikologi Kesehatan Keperawatan : Pengantar Untuk Perawat Dan Profesional Kesehatan Lain*. Jakarta : EGC.
- Nurgiantoro, B., dkk, 2002. *Statistik Terapan Untuk Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*. Yogyakarta : Gadjah Mada University Press.
- Nursalam, 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

- _____, 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip -Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- _____, 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan* . Jakarta : Rineka Cipta.
- Taylor, C., dkk, 1997. *Fundamental Of Nursing, The Art And Science Nursing Care*. J. B. Lippincott Company, Philadelphia.