

**PERAN PENDAMPINGAN SPIRITUAL TERHADAP MOTIVASI
KESEMBUHAN PADA PASIEN LANJUT USIA**

**THE ROLE OF SPIRITUAL CARE TOWARD MOTIVATION OF HEALING
TO ELDERLY PATIENTS**

**Karina Dinda Kinasih
Aries Wahyuningsih
STIKES RS. Baptis Kediri
(aries.wahyuningsih@yahoo.co.id)**

ABSTRAK

Lanjut usia mengacu pada orang atau penduduk usia 60 tahun. Mereka mengalami proses penurunan fungsi tubuh termasuk fungsi biologis, psikologis dan sosial. Selanjutnya, kondisi tersebut dapat menyebabkan berbagai masalah seperti fungsi tubuh menurun. Pasien lanjut usia perlu memenuhi kebutuhan bukan hanya aspek biologis tetapi juga aspek yang lain untuk mengoptimalkan kualitas hidup mereka. Hal ini dapat dilakukan dengan memberikan motivasi penyembuhan. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa hubungan antara peran pendampingan spiritual dan motivasi penyembuhan pasien usia lanjut di bangsal Rumah Sakit Baptis Kediri. Desain penelitian ini adalah *cross sectional* dengan populasi seluruh pegawai bagian spiritual dan pasien lanjut usia di rawat inap Rumah Sakit Baptis Kediri. Menggunakan teknik purposive sampling, diperoleh 80 responden sebagai sampel. Variabel independen adalah peran pendampingan spiritual sedangkan variabel dependen adalah motivasi penyembuhan. Data didapat dengan menggunakan observasi dan kuisioner. Data-data tersebut dianalisa menggunakan uji *Spearman Rho* dengan tingkat signifikansi $\alpha \leq 0,05$. Peran pelayanan spiritual berhubungan dengan motivasi penyembuhan pada pasien usia lanjut di bangsal Rumah Sakit Baptis Kediri.

Kata kunci: Pendampingan Spiritual, Motivasi Penyembuhan, Lanjut Usia

ABSTRACT

Elderly age is a person or population aged 60 years and over. Elderly undergo a process of decline of the body functions either biological, psychological and social functions, so that that condition may cause various problems, one of those problem is decreasing function of the body. During suffering illness, elderly patients in hospiritualtal need to get the attention not only on the biological aspect, but also the other aspects. The interventions that can be given to elderly patients in hospiritualtals to achieve the optimal quality of life by giving motivation of healing through spiritual care by the spiritualritual officers. The objective of this research was to analyze the correlation between the role of spiritual care and motivation of healing to elderly patients at Ward Kediri Baptist Hospiritualtal. The design used in this research was cross sectional. The populations were all employees of the spiritual department in hospiritualtal and elderly patients at ward kediri baptist hospiritualtal. The samples were 80 respondents using purposive sampling technique. The independent variable in this research was the role of spiritual care, and the

dependent variable was the motivation of healing. The data was collected using observation and questionnaire to elderly patients as respondents, then analyzed using Spearman's Rho test with significance level $\alpha \leq 0,05$. The result of this research showed that statistical test of Spearman's Rho got value $\rho = 0.000$ which means that H_0 was rejected and H_a was accepted with correlation coefficient 0.574. The conclusion of the research, there was the correlation between the role of spiritual care and motivation of healing to elderly patients at Ward Kediri Baptist Hospital.

Keywords: *Spiritual Care Role, Motivation of Healing, Elderly*

Pendahuluan

Lanjut usia adalah golongan penduduk atau populasi berumur 60 tahun atau lebih (Bustan dalam Suparyanto, 2010). Menurut Stolte dalam Suparyanto (2010) lanjut usia adalah masa yang dimulai sekitar usia 60 hingga 65 tahun dan berlanjut hingga akhir kehidupan. Sedangkan menua (menjadi tua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan-lahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki diri atau mengganti dan mempertahankan fungsi normalnya sehingga tidak dapat bertahan terhadap infeksi dan memperbaiki kerusakan yang diderita (Nugroho, 2000). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2001), penuaan adalah suatu proses alami yang tidak dapat dihindari, berjalan secara terus menerus, dan berkesinambungan. Menurut Nugroho (2000), ketika seseorang menua maka terjadi beberapa perubahan pada lanjut usia diantaranya perubahan fisik, Perubahan Mental, Perubahan Psikososial. Secara spesifik, Perubahan Fisik mencakup perubahan Sel, Sistem persarafan, Sistem pendengaran, Sistem penglihatan, Sistem kardiovaskuler, Sistem pengaturan temperatur tubuh, Sistem respirasi, Sistem gastrointestinal, Sistem genitourinaria, Sistem endokrin, Sistem kulit (*integumentary system*), Sistem muskuloskeletal (*Musculoskeletal System*). Menurut para ahli, perubahan fisik dan mental dapat memicu timbulnya berbagai penyakit. Penyakit (*disease*) adalah keadaan tertentu yang menyebabkan keseimbangan (*homeostasis*) seseorang tidak berfungsi dengan baik

(Fountain, 2002). Penyakit dalam tubuh pasien lanjut usia seringkali juga mempengaruhi seluruh dirinya, termasuk pikiran, perasaan, emosi, dan pusat kepribadiannya. Dalam ilmu *psikoneuroimunologi* yaitu ilmu yang meneliti hubungan antara jiwa, saraf, dan sistem kekebalan, diketahui bahwa respon emosi seseorang terhadap penyakit yang dideritanya berupa kegembiraan atau kesedihan, kedamaian atau ketakutan, sukacita atau kemarahan, tekanan perasaan bersalah, atau perasaan malu dapat mempengaruhi hati, pembuluh-pembuluh darah, sistem pencernaan dan organ-organ lainnya.

Dengan kata lain, emosi juga berpengaruh pada produksi hormon oleh kelenjar-kelenjar dan produksi neuropeptida oleh sistem saraf. Jika emosi yang timbul adalah negatif maka produksinya berlebihan dan akan mempengaruhi sistem organ menjadi tidak sehat dan menimbulkan gejala-gejala : rasa nyeri, gangguan lambung dan rasa nyeri. Reaksi terhadap zat kimia ini dapat meningkatkan tekanan darah, ketegangan otot-otot tertentu, dan berbagai masalah fisik lainnya. Sebaliknya, emosi yang positif (kebahagiaan, sukacita, syukur, rasa tenang) menyebabkan kelenjar-kelenjar dan otak memproduksi hormon-hormon dan neuropeptida jenis lain yang memberi efek bermanfaat dan cenderung menunjang kesehatan serta meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi dan penyakit lainnya.

Kesembuhan fisik pada lanjut usia berkaitan dengan pemulihan pribadi lanjut usia. Kesembuhan berarti hilangnya penyakit dari tubuh lanjut usia

sedangkan pemulihan berarti mengembalikan pribadi lanjut usia ke dalam keadaan sehat. Dalam menangani penyakit kronis yang kemungkinan untuk sembuh sangat kecil, dokter dan perawat perlu bekerja sama dengan petugas rohani untuk menolong pasien lanjut usia merasa tidak begitu sakit. yaitu dengan jalan memulihkan pikitan, perasaan, emosi, dan hubungannya dengan orang lain. Dengan terjadinya pemulihan pribadi maka penyakit yang tak tersembuhkan itu dapat berkurang bahkan akan timbul motivasi kesembuhan yang membuat pasien lanjut usia lebih optimis dalam menghadapi penyakitnya.

Berdasarkan data dari Departemen Sosial Republik Indonesia, sensus penduduk di Indonesia tahun 2000, jumlah lansia mencapai 7,4 % dari jumlah penduduk Indonesia atau 15,3 juta orang. Diperkirakan jumlah lansia antara tahun 2005 sampai 2010 jumlah lansia akan sama dengan balita yaitu sekitar 19 juta jiwa atau 8,5%. Menurut Widiyarso (2008). Dari 18 juta lansia di Indonesia, 57 % diantaranya kepala keluarga yang berperan aktif dalam mencari nafkah bagi keluarganya, sekitar 25 % menderita sakit. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti dari Rekam Medis Rumah Sakit Baptis Kediri, pada bulan September 2010 sampai dengan Januari 2011, pasien lansia yang dirawat di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri adalah sebanyak 506 orang. Sedangkan dari hasil wawancara pada 10 pasien lansia yang telah mendapatkan pendampingan spiritual tanggal 2-3 Maret 2011 di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri, didapatkan hasil 5 (50%) pasien lansia merasa putus asa karena penyakit yang dialami dan pasrah pada proses pengobatan, 3 (30%) pasien lansia merasa optimis dapat sembuh kembali dan pasrah pada proses pengobatan, 2 (20%) pasien lansia merasa optimis dapat sembuh kembali dan bersedia berperan aktif dalam proses pengobatan.

Metodologi Penelitian

Desain yang digunakan adalah *Cross Sectional*, dimana penelitian menekankan waktu pengukuran observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat (Nursalam, 2008).

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa RS. Baptis Kediri. Pasien lanjut usia dari bulan September 2010 sampai dengan Januari 2011 adalah sebanyak 506 orang, sehingga rata-rata per bulan yaitu 101 pasien. Petugas Pastoral RS. Baptis Kediri berjumlah 13 orang.

Tehnik sampling yang digunakan adalah *Consecutive Sampling*. Pemilihan sampel dengan cara ini merupakan jenis *nonprobability sampling* yang terbaik dan cara yang agak mudah. Setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah pasien yang diperlukan memenuhi (Nursalam dan Pariani, 2001).

Hasil Penelitian

Data Umum

Data ini berdasarkan hasil rekapitulasi data demografi responden pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri

Tabel 1. Karakteristik jenis kelamin pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa RS Baptis Kediri pada tanggal 27 April–25 Mei 2011

Jenis Kelamin	Σ	%
Laki – laki	41	51,3
Perempuan	39	48,7
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer (2011)

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan usia pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 27 April – 25 Mei 2011

Usia (Tahun)	Σ	%
60 – 64	38	47,5
65 – 69	22	27,5
70 – 74	20	25
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer (2011)

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 27 April – 25 Mei 2011

Pendidikan	Σ	%
Tamat SD	46	57,5
Tamat SMP	2	2,5
Tamat SMU	30	37,5
Perguruan Tinggi	2	2,5
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer (2011)

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa lebih dari 50 % responden pasien lanjut usia adalah laki - laki yaitu sebanyak 41 responden (51,3%). Tabel 2 menunjukkan bahwa paling banyak responden pasien lanjut usia berusia 60 – 64 tahun yaitu sebanyak 38 responden (47,5%). Tabel 3 menunjukkan bahwa lebih dari 50 % responden pasien lanjut usia memiliki

pendidikan tamat SD yaitu sebanyak 46 responden (57,5%).

Data Khusus

Tabel 4. Peran pendampingan spiritual di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 27 April – 25 Mei 2011

Keterangan	Σ	%
Baik	72	90
Cukup	7	8,7
Kurang	1	1,3
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer (2011)

Tabel 5. Motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada tanggal 27 April – 25 Mei 2011

Keterangan	Σ	%
Kuat	72	90
Sedang	8	10
Lemah	0	0
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer (2011)

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa mayoritas peran pendampingan spiritual pada pasien lanjut usia baik yaitu sebanyak 72 pendampingan (90%). Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia kuat yaitu sebanyak 72 responden (90%).

Tabel 6. Tabulasi silang peran pendampingan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 27 April – 25 Mei 2011

Peran Pendampingan spiritual	Motivasi Kesembuhan Pasien Lanjut Usia							
	Kuat		Sedang		Lemah		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Baik	69	86,2	3	3,7	0	0	72	90
Cukup	2	2,5	5	6,3	0	0	7	8,7
Kurang	1	1,3	0	0	0	0	1	1,3
Total	72	90	8	10	0	0	80	100

Sumber : Data Primer (2011)

Berdasarkan Tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 72 responden, 69 responden (86,3%) memiliki peran pendampingan spiritual baik dan motivasi kesembuhan kuat. Responden yang memiliki pendampingan spiritual kurang adalah 1 responden (1,3%)/ Tidak ada responden yang memiliki motivasi kesembuhan lemah. Peran pendampingan spiritual yang kuat akan memotivasi untuk sembuh juga kuat.

Tabel 7. Hasil uji statistik dengan menggunakan spss versi 15 berdasarkan uji “*spearman's rho*” mengenai hubungan peran pendampingan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri pada Tanggal 27 April – 25 Mei 2011.

		peran pendampingan	motivasi kesembuhan
Spearman's rho	peran pendampingan spiritual	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	80
	motivasi kesembuhan pasien lansia	Correlation Coefficient	.574(**)
		Sig. (2-tailed)	.000
		N	80

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Setelah dilakukan uji statistik *Spearman Rho* dengan SPSS versi 15, berdasarkan pada taraf kemaknaan yang ditetapkan $\alpha = 0,05$ didapatkan $p = 0,000$, dimana $p < \alpha$ yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima. Jadi ada hubungan yang signifikan antara peran pendampingan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri. Angka koefisien korelasi (*Correlation Coefficient*) adalah 0,574 yang berarti korelasi keeratannya kuat (Sujianto, 2009). Hasil analisi dari uji statistic tersebut menunjukkan bahwa peran pendampingan spiritual pada pasien lansia memiliki hubungan yang kuat dalam menumbuhkan motivasi yang kuat untuk sembuh pada pasien lansia.

Pembahasan

Peran Pendampingan Spiritual pada Pasien Lanjut Usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai peran pendampingan spiritual baik yaitu 72 responden (90%). Peran pendampingan ini dilakukan oleh petugas spiritual rumah sakit.

Beek (2007) mengatakan bahwa pendampingan spiritual mempunyai spektrum yang menyeluruh atau holistik, bermuara pada pengetahuan pasien ketika sedang menghadapi masalah. Peran pendampingan ini merupakan hal yang tidak boleh diabaikan guna mengatasi permasalahan seputar kejiwaan para lansia. Menurut Indriswari (2009) peran spiritual yang dapat dimainkan oleh pendamping dalam melaksanakan fungsi pendampingan spiritual adalah peran motivator, peran fasilitator dan peran katalisator. Data dari Prosedur Tetap Rumah Sakit Baptis Kediri (2010) tujuan pendampingan spiritual pada pasien adalah memfasilitasi pasien menemukan pemulihan secara holistik, memfasilitasi terjadinya pendamaian, penguatan, penopangan dan pembimbingan kepada pasien.

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai peran pendampingan spiritual baik pada pasien lanjut usia. Hal ini dapat dipengaruhi oleh para petugas spiritual mampu melaksanakan perannya. Peran motivator meliputi kemampuan memberikan sikap terbuka dan sapaan yang meneduhkan, mendorong pasien mengembangkan potensi dalam memecahkan masalah dalam keadaan sakitnya. Peran katalisator meliputi kemampuan memberikan solusi dalam memperbaiki hubungan yang rusak dalam keluarga ataupun sosialisasi pasien lanjut usia dan mendoakan pasien. Peran fasilitator meliputi kemampuan

menciptakan suasana yang harmonis melalui pendampingan dan rela mendengarkan segala keluhan yang disampaikan pasien lanjut usia. Peran tersebut dilakukan dengan penuh kasih, mampu menghargai dan menghormati pasien serta telah mampu menunjukkan sikap peduli terhadap masalah yang dialami pasien dan juga petugas rohani memiliki pengetahuan yang memadai tentang peran pendampingan rohani. Hanya sebagian kecil responden mempunyai peran pendampingan spiritual cukup yaitu 7 responden dan pendampingan kurang yaitu 1 responden saja, hal ini kemungkinan disebabkan pengetahuan pasien yang kurang tentang pelaksanaan pendampingan spiritual di Rumah Sakit Baptis Kediri yang bersifat universal (tidak mengacu pada satu agama) sehingga pasien membatasi diri dalam penerimaan pendampingan spiritual.

Peran pendampingan spiritual sebenarnya merupakan kompetensi dari profesi keperawatan. Peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien secara holistik meliputi biologi, psikologis dan spiritual. Di Rumah Sakit Baptis Kediri peran ini dibantu oleh bagian pastoral rumah sakit, namun demikian perawat tidak boleh kehilangan integritas dan kewenangannya. Peran yang telah dilakukan oleh petugas pastoral dapat menjadi role model bagi perawat dalam memberikan pendampingan pada saat memberikan asuhan keperawatan.

Keperawatan merupakan profesi yang memberikan pelayanan jasa, sehingga aspek sentuhan, khususnya sentuhan secara spiritual sangat membantu pelaksanaan asuhan keperawatan yang diberikan. Hal ini akan lebih berarti dan dirasakan sangat dibutuhkan pada pasien lansia dan pada pasien yang menghadapi sakratul maut.

Motivasi Kesembuhan pada Pasien Lanjut Usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri diidentifikasi bahwa mayoritas responden mempunyai motivasi kesembuhan kuat yaitu 72 responden (90%).

Menurut Maryam, dkk (2007) motivasi adalah upaya untuk menimbulkan rangsangan, dorongan, ataupun pembangkit tenaga seseorang agar mau berbuat atau melaksanakan sesuatu atau memperlihatkan perilaku tertentu yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan. Jenis motivasi menurut Sardiman (2010) adalah motivasi intrinsik yakni motif - motif yang menjadi aktif atau berfungsinya tidak perlu dirangsang dari luar, karena dalam diri setiap individu sudah ada dorongan untuk melakukan sesuatu. dan motivasi ekstrinsik motif-motif yang aktif dan berfungsinya karena adanya perangsang dari luar yaitu pengaruh dari orang lain atau lingkungan. Faktor - faktor yang mempengaruhi motivasi Walgito (2003) dalam Nadhifah (2008) antara lain faktor internal, yaitu: jenis kelamin, sifat fisik, sifat kepribadian, intelegensia, sikap, harapan, umur dan kematangan, sedangkan faktor eksternal: lingkungan, pendidikan, fasilitas, situasi dan kondisi, sosial ekonomi, agama dan kepercayaan, serta dukungan keluarga.

Berdasarkan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai motivasi kesembuhan kuat. Hal ini dapat dipengaruhi oleh dorongan dalam diri setiap individu untuk segera sembuh dan juga kemungkinan karena adanya dukungan ekstrinsik yakni dari setiap petugas kesehatan yang terlibat dalam pengobatan ataupun perawatan pasien yaitu dokter, perawat dan petugas rohani serta adanya dukungan keluarga seperti selalu menemani selama perawatan, dukungan dalam pembiayaan dan memberikan perhatian dalam pengobatan yang dianjurkan dokter

sehingga menimbulkan motivasi yang kuat untuk segera sembuh. Kemungkinan lain yang menjelaskan mengapa pasien lanjut usia mempunyai motivasi kesembuhan yang kuat adalah usia dimana paling banyak usia responden pasien lanjut usia adalah 60 tahun. Pada usia ini pasien lanjut usia masih mampu bekerja dan memiliki semangat hidup lebih tinggi sehingga masih mempunyai motivasi yang kuat dalam melakukan sesuatu. Hanya sebagian kecil responden yang mempunyai motivasi kesembuhan sedang yaitu 8 responden, kemungkinan hal ini disebabkan oleh kurangnya kasih sayang dan dukungan dari keluarga serta kemungkinan dari diri pasien sendiri yang sudah tidak mempunyai motivasi untuk sembuh dikarenakan penyakit yang diderita sudah terlalu lama dan tidak kunjung sembuh - sembuh.

Menganalisa Hubungan Peran Pendampingan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan pada Pasien Lanjut Usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri.

Berdasarkan analisis data uji statistik *Spearman Rho* dengan *softwear* komputer, berdasarkan pada taraf kemaknaan yang ditetapkan $\alpha = 0,05$ didapatkan $\rho = 0,000$, dimana $\rho < \alpha$ yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima. Jadi ada hubungan yang signifikan antara peran pendampingan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri. Angka koefisien korelasi (*Correlation Coefficient*) adalah 0,574 yang berarti korelasi kekuatannya kuat (Sujianto, 2009).

Menurut Clinebell (2003), pendampingan spiritual adalah *the broad, inclusive ministry of mutual healing and growth within a congregation and community else through the life cycle* (pengembangan yang bersifat luas untuk saling menyembuhkan dan

menumbuhkan dalam jemaat dan komunitas di kehidupannya). Menurut Maryam, dkk (2007) motivasi adalah upaya untuk menimbulkan rangsangan, dorongan, ataupun pembangkit tenaga seseorang agar mau berbuat atau melaksanakan sesuatu atau memperlihatkan perilaku tertentu yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan. Faktor spritual dalam motivasi kesembuhan fisik lansia berkaitan dengan pemulihan pribadi lansia. Kesembuhan berarti hilangnya penyakit dari tubuh lansia sedangkan pemulihan berarti mengembalikan pribadi lansia ke dalam keadaan sehat. Dalam menangani penyakit kronis yang kemungkinan untuk sembuh sangat kecil, dokter dan perawat perlu bekerja sama dengan petugas rohani untuk menolong pasien lansia sehingga merasa tidak begitu sakit. Pertolongan ini diberikan dengan cara memulihkan pikiran, perasaan, emosi, dan hubungannya dengan orang lain. Dengan terjadinya pemulihan pribadi, maka penyakit yang tak tersembuhkan itu dapat berkurang bahkan akan timbul motivasi kesembuhan yang membuat pasien lansia lebih optimis dalam menghadapi penyakitnya. Fountain (2002) mengatakan “kami (dokter) mengobati, tetapi Tuhan yang menyembuhkan”. Hal ini berkaitan dengan iman dalam hati pasien lansia tersebut. Iman merupakan kepercayaan dan komitmen kepada Tuhan Yang Maha Kuasa. Iman ini dapat mendatangkan kesehatan pada pikiran dan hati, oleh karenanya dapat mendukung motivasi kesembuhan pasien lansia.

Berdasarkan hasil penelitian, ada hubungan yang signifikan antara peran pendampingan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia. Hal ini dikarenakan peran pendampingan spiritual telah berlangsung dengan baik maka dapat menumbuhkan motivasi kesembuhan yang kuat bagi pasien sehingga pasien memiliki keyakinan keberhasilan terhadap pengobatan yang diberikan. Dengan adanya pendampingan spiritual, pasien lansia akan mendapatkan motivasi kesembuhan melalui dorongan

yang dilakukan dengan memberikan kata-kata yang menguatkan dan doa yang dilakukan oleh petugas pastoral. Sekalipun kesembuhan jasmani tidak selalu terjadi, adanya pemulihan hati, pikiran dan roh menciptakan motivasi kesembuhan dan tubuh dapat aktif bereaksi dalam memerangi proses penyakit. Selain itu, kemungkinan hal ini dipengaruhi bahwa seorang lansia akan mengalami perubahan dalam sosial dan psikologisnya.

Perubahan sosial yang terjadi pada lansia diantaranya adalah lebih mendekati diri pada Tuhan. Perubahan psikologis lansia adalah membutuhkan rasa kasih sayang dan perhatian. Hal tersebut dapat diperoleh dari petugas kesehatan yang terkait dengan perawatan pada lansia dan keluarga. Secara tidak langsung pendampingan spiritual yang dilakukan di Rumah Sakit Baptis Kediri diharapkan dapat memenuhi kebutuhan sosial dan psikologis lansia sehingga meningkatkan motivasi kesembuhan.

Peran pendampingan spiritual ini dapat dikembangkan dalam memberikan asuhan keperawatan secara mandiri tanpa harus tergantung pada peran profesi yang lain. Kompetensi pendampingan spiritual merupakan kompetensi mandiri perawat, oleh karena itu peran pendampingan ini perlu terus dikembangkan yang akhirnya meningkatkan mutu asuhan keperawatan yang diberikan. Peran pendampingan spiritual bukan hanya terfokus pada pasien lanjut usia, namun semua pasien dari berbagai tingkat usia juga sangat membutuhkan. Khususnya pada pasien yang mengami sakratul maut maupun menghadapi situasi yang krisis, contoh pasien preoperasi. Pada pasien dengan situasi tersebut penguatan secara psikologis dan spiritual sangat dibutuhkan.

Peran pendampingan spiritual bukan hanya untuk pasien tetapi juga dapat dikembangkan dalam pendampingan pada keluarga pasien. Keluarga merupakan orang terdekat dalam memberikan dukungan bagi pasien. Perawat dapat bekerja sama dengan keluarga untuk memberikan

pendampingan pada pasien. Keterbatasan waktu perawat dalam pendampingan pasien, bila mampu memberdayakan keluarga akan sangat mendukung upaya penyembuhan atau peningkatan kesehatan pasien.

Kesimpulan

Peran pendampingan spiritual pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri mayoritas baik yaitu 69 responden (90%). Motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri mayoritas kuat yaitu 72 responden (90%). Peran pendampingan spiritual berhubungan dengan motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri. Motivasi pasien lansia yang kuat untuk sembuh akan mendukung asuhan keperawatan yang diberikan, sehingga upaya penyembuhan atau peningkatan kesehatan pasien akan lebih mudah dicapai.

Saran

Diharapkan perawat dapat memberikan asuhan keperawatan secara holistik yang meliputi biologis, psikologis, social dan spiritualritual dalam pemenuhan kebutuhan spiritualritual pasien dengan tindakan mandiri melalui menjalin komunikasi terapeutik untuk memberikan ketenangan batin pasien, memberi privasi untuk berdoa, mendengarkan pasien saat mengungkapkan perasaannya dan mengekspresikan penerimaan terhadap keterbatasan atau kegagalan dan juga melalui tindakan kolaborasi dengan petugas pastoral sehingga dapat meningkatkan motivasi kesembuhan pasien lanjut usia. Hendaknya Rumah Sakit Baptis Kediri mempertahankan serta meningkatkan kualitas dalam peran

pendampingan spiritual kepada pasien melalui ketersediaan tenaga petugas rohani yang profesional dan memadai untuk meningkatkan pelayanan yang bermutu sehingga tercapai kualitas pelayanan rohani yang baik agar pasien merasa puas. Pelayanan pendampingan spiritual ini dapat menjadi role model dalam mengembangkan asuhan keperawatan bukan hanya di Rumah Sakit Baptis Kediri, namun dapat dikembangkan di institusi pelayanan kesehatan lainnya. Institusi pendidikan keperawatan juga dapat mengembangkan kurikulum pendampingan spiritual sebagai muatan lokal, sehingga perawat-perawat yang dihasilkan mampu dan berkompeten dalam pendampingan spiritual pada pasien.

Daftar Pustaka

- Beek, Aart Van. (2007). *Pendampingan Spiritual*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.
- Clinebell, Howard. (2003). *Tipe-Tipe Dasar Pendampingan Dan Konseling Spiritual*. Jakarta : BPK Gunung Mulia.
- Fountain, Daniel E. (2002). *Allah, Kesembuhan Medis Dan Mukjizat*. Bandung : Lembaga Literatur Baptis (Yayasan Baptis Indonesia).
- Indriswari, Lydia. (2009). Konsep Pendampingan. <http://djaygoblog.blogspot.com>. Tanggal 26 Oktober 2010. Jam 18.00 WIB.
- Maryam, dkk., (2007). *Mengenal Usia Lanjut Dan Perawatannya*. Jakarta : Salemba Medika.
- Maryam, dkk., (2007). *Buku Ajar Berpikir Kritis Dalam Proses Keperawatan*. Jakarta : EGC.
- Nadhifah, Jamilatun. (2008). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat-Klien Dengan Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Rawat Inap Di Ruang Cempaka II RSD*
- Nugroho, Wahjudi. (2000). *Keperawatan Gerontik*. Jakarta : EGC.

- Nursalam, dkk., (2001). *Metodologi Riset Penelitian*. Jakarta : CV Sagung Setio
- Nursalam, (2008). *Konsep Dan Pembelajaran Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Sardiman, (2010). *Interaksi Dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta : Rajawali Pers.
- Suparyanto, (2010). Konsep Lanjut Usia. <http://dr-suparyanto.blogspot.com>. Tanggal 27 Oktober 2010. Jam 10.50 WIB.