

GAMBARAN MOTIVASI DAN TINDAKAN KEPERAWATAN DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANG ICU PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG

Dwi Ristianingsih¹, Cahyu Septiwi², IsmaYuniar³

¹²³Jurusan Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

ABSTRACT

Nursing holistic includes biology, psychology, sociology and spiritual. The role of the nurse in meeting the spiritual needs of patients is a part of the role and function of nurses in the nursing care. Motivation of nurses is the main key of nursing care success.

This study aims to prove the description motivation and nursing actions in spiritual care in the Intensive Care Unit PKU Muhammadiyah Gombong Hospital. This is a non-experimental descriptive study using cross sectional approach. The populations are 13 respondents. The samples are 12 respondents taken by total sampling.

The result shows that 58.3% respondents have mediocre category of motivation. 58.3% respondents have mediocre categories in the spiritual nursing actions.

Keywords: motivation of nurses, nursing actions, spiritual

PENDAHULUAN

Manusia sebagai makhluk holistik memiliki makna bahwa manusia adalah makhluk yang utuh atau menyeluruh yang terdiri atas unsur biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Teori holistik menjelaskan bahwa semua organisme hidup saling berinteraksi. Dalam memberikan asuhan keperawatan, konsep manusia sebagai makhluk biologi, psikologi, sosial, spiritual mutlak harus kita terapkan. Karena konsep ini memandang manusia atau individu sebagai suatu kesatuan yang utuh dan bukan sebagai bagian atau sistem yang terpisah-pisah. Jika mempelajari suatu bagian dari manusia harus mempertimbangkan bagaimana bagian tersebut berhubungan atau mempengaruhi bagian yang lainnya disamping itu juga harus

mempertimbangkan interaksi atau hubungan individu dengan lingkungan eksternal (Wahit dan Nurul, 2008).

Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien merupakan bagian dari peran dan fungsi perawat dalam pemberian asuhan keperawatan. Untuk itu diperlukan metode ilmiah untuk menyelesaikan masalah keperawatan, yang dilakukan secara sistematis yaitu dengan pendekatan proses keperawatan yang diawali dari pengkajian data, penetapan diagnosa, perencanaan, implementasi, evaluasi (Hamid, 2000).

Tindakan keperawatan adalah pelaksanaan tindakan yang telah ditentukan, dengan maksud agar kebutuhan pasien terpenuhi secara optimal (Depkes, 1994).

Perawat sebagai tenaga kesehatan professional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi biologi, psikologi, sosial, dan spiritual. Perawat harus berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien sebagai bagian dari kebutuhan pasien secara komprehensif (Hamid, 2000). Hasil penelitian dari Sonontiko (2002) menunjukkan bahwa pemahaman perawat tentang pemenuhan kebutuhan spiritual Rumah Sakit biasanya kurang optimal, perawat diharapkan memperhatikan dan berusaha memenuhi kebutuhan spiritual pasien agar mutu pelayanan perawatan meningkat.

Sehubungan dengan kurang optimalnya asuhan keperawatan spiritual yang dilakukan oleh perawat, maka dalam penelitiannya Utami (2009) mengatakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan tidak hanya pada kesehatan fisik saja tetapi meliputi pemenuhan dasar kebutuhan manusia baik kebutuhan biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang utuh dan unik. Seperti dalam pemenuhan asuhan keperawatan spiritual masih kurangnya motivasi perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual. Motivasi merupakan sekumpulan daya yang mendorong seseorang untuk berperilaku dan menetapkan perilaku berdasarkan bentuk, arah, intensitas dan durasinya (Streers, 2006).

Berdasarkan beberapa pendapat ahli (Claude S. George) yang dikutip dari penelitian Zuidah (2006) mengatakan bahwa motivasi seseorang berkaitan dengan kebutuhan meliputi tempat dan suasana lingkungan kerja sehingga penurunan motivasi perawat mengakibatkan hasil kerja yang tidak memuaskan dan hasil tindakan perawat menurun. Seperti belum optimalnya pelaksanaan asuhan keperawatan secara holistik termasuk keperawatan spiritual.

Dalam penelitiannya Pomatahu (2010) mengatakan motivasi perawat merupakan kunci utama keberhasilan penerapan asuhan keperawatan. Perawat bukan hanya sebagai tenaga kerja dalam kegiatan asuhan keperawatan tetapi harus diberikan peran dan tanggung jawab dalam semua proses pelayanan kesehatan. Vroom dalam Gibson dan Donnelly (1991), motivasi adalah proses pengaturan pilihan diantara bentuk-bentuk aktivitas sukarela alternative. Menurut pandangannya, sebagian besar perilaku dianggap di bawah pengendalian orang dan karenanya dimotivasi.

Hasil penelitian Roatib (2007) tentang penerapan komunikasi terapeutik di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang dengan menggunakan sampel 47 sampel menyimpulkan bahwa dalam penerapan komunikasi terapeutik pada fase kerja berhubungan dengan motivasi perawat sebesar 80,9% untuk nilai >87, sedang 19,1% untuk nilai 55-87, dan tidak terdapat motivasi kurang.

Pada penelitian Ni Putu Mega Pratiwi melaporkan bahwa 70% perawat jarang menanyakan dan mengurus masalah psikis dan spiritual pasien dan hanya berfokus pada kondisi fisik saja. Sedangkan pada penelitiannya Sumiati mengatakan intervensi asuhan keperawatan spiritual ternyata masih kurang optimal. Menurut penelitian Aries dan Karina (2012) pendampingan spiritual merupakan kompetensi mandiri perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik. Pendampingan spiritual dapat diberikan pada semua pasien yang membutuhkan khususnya pada pasien dalam kondisi terminal atau pun pada pasien yang menghadapi kondisi krisis. Seseorang yang menghadapi penyakit yang serius dan dianggap sebagai penyakit terminal akan menunjukkan kesadaran yang tinggi terhadap kepercayaannya (Johson, 2005). Pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan bentuk pelaksanaan pelayanan keperawatan bagi penderita penyakit terminal (Nagai-Jacosen & Burkhart, 1989; Wright, 2002 dalam Sinclair, Raffin, Oereira & Guebert, 2006).

Sebuah penelitian di AS menunjukkan bahwa 94% dari klien yang berkunjung ke rumah sakit meyakini kesehatan spiritual sama pentingnya dengan kesehatan fisik (Anandarajah, 2001). Koeng (2001 dalam Clark, 2008) menemukan bahwa 90% klien di beberapa area Amerika menyandarkan pada agama sebagai bagian dari aspek spiritual untuk mendapatkan

kenyamanan dan kekuatan ketika merasa mengalami sakit yang serius. Dalam rohman (2009), menyatakan bahwa studi yang dilakukan Broen (2007) memperlihatkan 77% pasien menginginkan untuk membicarakan tentang keluhan spiritual mereka sebagai bagian dari asuhan kepada mereka.

Hasil penelitian di atas menunjukkan pemenuhan kebutuhan spiritual oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat merupakan hal yang penting bagi semua klien. Namun kenyataannya pemenuhan kebutuhan spiritual oleh perawat belum optimal. Hasil analisis situasi saat ini, dari beberapa sumber menunjukkan kenyataan bahwa penanganan atau asuhan keperawatan (spiritual care) belum diberikan perawat secara kompeten. Perlu adanya peningkatan motivasi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (spiritual care).

Sedangkan kondisi pasien Intensive Care Unit yang mengalami masalah fisik akan mempengaruhi kondisi psikis, sosial, dan spiritualitas. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hupcey (2000) bahwa 45 pasien Intensive Care Unit yang dirawat selama tiga hari di Intensive Care Unit mengalami distress spiritual. Distress spiritual 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 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, tekanan darah meningkat (Hidayat, 2006).

Seseorang yang berada di ruang Intensive Care Unit umumnya merasa ketakutan terhadap nyeri fisik, ketidaktahuan, kematian dan ancaman terhadap integritas. Pasien mungkin mempunyai ketidakpastian tentang makna kematian sehingga mereka menjadi rentan terhadap distress spiritual. Terdapat juga klien yang mempunyai rasa spiritual tentang ketenangan yang membuat mereka mampu untuk menghadapi kematian tanpa rasa takut (Potter dan Perry, 2005). Dan perawat adalah orang yang selama 24 jam selalu berinteraksi dengan pasien sehingga perawat berperan dalam membantu memenuhi kebutuhan spiritualitas.

Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 6 April 2013 didapatkan data pada bulan Maret 2013 pasien Intensive Care Unit sebanyak 50 pasien dewasa dan 20 pasien remaja, 10 pasien anak-anak dan 5 pasien bayi. Dan 50% dari jumlah pasien dewasa mempunyai kesadaran kompos metis. Adapun data dari hasil wawancara dengan perawat Intensive Care Unit RS PKU Muhammadiyah Gombong 60% perawat Intensive Care Unit

mengatakan 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. Namun, berdasarkan wawancara dengan pasien, 2 dari 4 pasien dewasa di Ruang Intensive Care Unit mengatakan bahwa perawat tidak selalu mengingatkan waktu sholat ataupun mengajarkan doa kepada pasien. Dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong mencantumkan pelayanan yang islami pada falsafah, visi, dan tujuan pada poin pertama rumah sakit. Berarti sudah jelas bahwa pelayanan yang islami menjadi prioritas di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gombong, salah satu pelayanan islami di rumah sakit adalah pelaksanaan tindakan keperawatannya.

Berdasarkan hal-hal di atas, maka penulis berinisiatif untuk melakukan penelitian tentang gambaran motivasi dan tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang Intensive Care Unit PKU Muhammadiyah Gombong.

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *deskriptif*, yaitu suatu penelitian yang didalamnya tidak ada analisis hubungan antar variabel bebas dan terikat, bersifat umum yang membutuhkan jawaban dimana,

kapan, berapa banyak, siapa (Hidayat, 2007).

Pendekatan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu untuk meneliti beberapa variabel yang dilakukan satu kali dalam satu kejadian (Notoatmodjo, 2010).

Populasi dan Sampel

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan peneliti adalah total sampling yaitu cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random, atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu (Hidayat, 2008). Dan jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 12 perawat pelaksana. Adapun kriteria perawat adalah sebagai berikut:

- a. Kriteria inklusi
 - 1) Perawat pelaksana di Ruang ICU
 - 2) Bersedia menjadi responden
- b. Kriteria eksklusi

- 1) Perawat primer
- 2) Perawat pelaksana yang sedang sakit
- 3) Perawat pelaksana yang sedang cuti

Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrument lembar kuesioner untuk motivasi perawat dan lembar observasi untuk tindakan keperawatan spiritual yang dilakukan perawat.

HASIL DAN BAHASAN

Gambaran Motivasi Dalam Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Spiritual

Gambaran umum motivasi dalam pelaksanaan tindakan keperawatan spiritual di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Motivasi Perawat di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong (n = 12)

| No | Motivasi | Jumlah | Persentase(%) |
|-------|----------|--------|---------------|
| 1. | Baik | 1 | 8.3 |
| 2. | Cukup | 7 | 58.3 |
| 3. | Kurang | 4 | 33.3 |
| Total | | 12 | 100 |

Dilihat dari tabel 1 di atas gambaran motivasi perawat dalam pelaksanaan tindakan keperawatan spiritual adalah motivasi baik sebanyak 1 responden (8.3%), motivasi cukup sebanyak 7 responden (58.3%), dan motivasi kurang sebanyak 4 responden (33.3%). Hasil penelitian yang diperoleh untuk motivasi perawat di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar termasuk dalam kategori cukup.

Berdasarkan pengamatan yang peneliti lakukan hal ini terjadi karena faktor internal dari perawat sendiri yang mempunyai persepsi tentang pelaksanaan tindakan keperawatan spiritual yang tidak sepenuhnya menjadi kewajiban perawat karena sudah ada pembimbing rohani di rumah sakit tersebut, sehingga perawat ICU hanya melakukan tindakan keperawatan spiritual yang bisa mereka lakukan atau pun ringan seperti mengingatkan

waktu ibadah/sholat dan menganjurkan untuk berdoa serta perawat mempunyai faktor persepsi dan kebutuhan spiritual dalam diri mereka sendiri yang dapat mereka ukur dengan mereka melaksanakan tindakan keperawatan spiritual pada pasien.

Dilihat dari beban kerja perawat ICU PKU Muhammadiyah Gombong masih belum ideal, perbandingan antara perawat dan pasien yaitu 1: 3 sedangkan idelnya 1 : 2 (Hanafie, 2007). Hanafie (2007) juga mengemukakan bahwa untuk pelayanan intensif minimal 50% perawat bersertifikat terlatih perawat/

terapi intensif atau minimal pengalaman kerja di ICU selama 3 tahun, sedangkan perawat ICU PKU Muhammadiyah Gombong yang sudah memiliki sertifikat terlatih semua dan yang bekerja lebih dari 3 tahun ada 9 perawat.

Gambaran Tindakan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong adalah sebagai berikut:

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tindakan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan spiritual Di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong (n = 12)

| No | Pelaksanaan Tindakan Keperawatan Spiritual | Jumlah | Persentase(%) |
|-------|--|--------|---------------|
| 1. | Cukup | 7 | 58.3 |
| 2. | Kurang | 5 | 41.7 |
| Total | | 12 | 100 |

Dilihat dari tabel 2 di atas gambaran pelaksanaan tindakan keperawatan spiritual adalah pelaksanaan cukup sebanyak 7 responden (58.3%), dan pelaksanaan kurang sebanyak 5 responden (41.7%). Hasil penelitian yang diperoleh untuk pelaksanaan tindakan keperawatan spritual di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong, tidak berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutanto, (2009). tentang persepsi perawat tentang pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum

PKU Muhammadiyah Bantul didapatkan hasil pelaksanaan tindakan keperawatan spiritual sebagian besar berkategori cukup.

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, hal ini terjadi karena untuk tindakan keperawatan spiritual belum pernah mendapatkan sosialisasi yang jelas mengenai uraian yang wajib dilaksanakan oleh perawat. Karena di rumah sakit islam seperti PKU Muhammadiyah Gombong sendiri sudah mempunyai lembaga khusus yang menangani bimbingan rohani (binroh) pasien namun tidak

setiap hari seorang binroh datang mengunjungi pasien sehingga perawat ICU sebagai orang yang paling intens bertemu dengan pasien masih berkewajiban untuk memenuhi spiritual pasien selama dirawat di ICU. Prinsip pemberian pelayanan keperawatan adalah *holistic care* yang meliputi biopsikososio dan spiritual.

SIMPULAN

1. Gambaran karakteristik (Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan) motivasi dan tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, usia perawat sebagian besar antara 32-38 tahun sebanyak 8 responden (66.7%), jenis kelamin yang mendominasi adalah perempuan sebanyak 7 responden (58.3%), pendidikan perawat sebagian besar D3 keperawatan sebanyak 7 responden (58.3%).
2. Gambaran motivasi perawat dalam pelaksanaan tindakan keperawatan spiritual di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar berkategori cukup (58.3%).
3. Gambaran pelaksanaan tindakan keperawatan spiritual di Ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong sebagian besar berkategori cukup (58.3%).

DAFTAR PUSTAKA

Achmad. (2007). *Memahami Berpikir Kritis*. [Online]. Tersedia: <http://Pendidikan>

network.com. (dikutip tanggal 25 Mei 2013).

Ariani. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Spiritual Care Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Kepada Klien Di Ruang Intensive Care Rumah Sakit Umum Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi. Yogyakarta.

Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian (Suatu Pendekatan Praktik)*. Jakarta: Rineka Cipta.

Depkes RI. (1994). *Pedoman Instalasi Gas Medis Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Hamid, A. Y. (1999). *Buku Ajar Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika.

Hanafie, A. (2007). *Peranan Ruangan Perawatan Intensif (ICU) dalam memberikan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit*. Diambil dari http://www.usu.ac.id/fil/es/pidato/ppgb/2007/ppgb_2007_achsanuddin_hanafie.pdf pada 19 april 2009.

Hasibuan, S. P. (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.

Hawari, D. (2008). *Kebutuhan Spiritual*. Jakarta: UI Press.

Hidayat. (2008). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.

- Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010. Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit. Jakarta. 2010.
- Kozier, et- Al. (2004). *Fundamental Of Nursing: Concept, Proses and Practise*. Sydney: Prentice Hall Health.
- Kusnanto. (2004). *Pengantar Profesi & Praktik Keperawatan Profesional*. Jakarta: EGC.
- McCloskey, J. C & Bulechek, G. M. (2006). *Nursing Interventions Classification (NIC)*. USA: Mosby.
- Maknum, A. S. (2003). *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT Rosda Karya Remaja.
- Mubarak, W. I, dan Chayatin, N. (2008). *Buku Ajar Kebutuhan Dasar Manusia: Teori dan Aplikasi dalam Praktik*. Jakarta: EGC.
- Nanda (Budi Santosa: Editor). (2006). *Panduan Diagnosa NANDA 2005-2006: Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2002). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____ (2003). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____ (2008). *Konsep dan Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik. Edisi 4. Volume 1*. Jakarta: EGC.
- Purwanto, S. (2007). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. <http://klinis.wordpress.com/2007/12/28/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit/>. (diakses tanggal 11 Mei 2013).
- Rasmita, D. (2009). *Karakteristik Pemenuhan Kebutuhan Spiritualitas pada Pasien yang Dirawat di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik medan. Skripsi*. Sumatra Utara: USU.
- Riwidikdo. (2007). *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia Press.
- Sadirman. (2001). *Interaksi dan Motivasi Belajar Mengajar*. Jakarta: P.T Raja Grafindo Persada.
- Saryono. (2008). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Purwokerto: UPT Percetakan dan Penerbitan UNSOED.
- _____ (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Purwokerto: UPT Percetakan dan Penerbitan UNSOED.

- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Edisi 1.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiawati, D. (2008). *Pendidikan Kesehatan.* Jakarta: Trans Info Media.
- Sonontiko. (2002). *Asuhan Keperawatan, Teori dan Praktik.* Penerbit Andi: Yogyakarta.
- Steers. (2006). *Motivation and Leadership at Work Sixth Edition.* Mc Graw-Hill International: New York.
- Subana, M, Marsetiyo, R dan Sudrajat. (2000). *Statistik Pendidikan,* Pustaka: Bandung.
- Sugiyono. (2006). *Statistik Untuk Penelitian.* Bandung: Alfabeta.
- Sutanto, H. (2009). *Persepsi Perawat tentang Pelaksanaan Asuhan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Klien di Ruang Intensive Care Unit Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul.* Skripsi. Yogyakarta: UMY.
- Suwatno. (2001). *Asas-Asas Manajemen Sumber Daya Manusia.* Bandung: Suci Press.
- Young, C, Koopsen, C. (2007). *Spiritual, Kesehatan, dan Penyembuhan.* Medan: BinaPerintis.