

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Konsep Dasar Spiritual**

##### **1. Definisi Spiritualitas**

Menurut Florence Nightingale, spiritualitas adalah suatu dorongan yang menyediakan energi yang dibutuhkan untuk mempromosikan lingkungan rumah sakit yang sehat dan melayani kebutuhan spiritual sama pentingnya dengan melayani kebutuhan fisik (Delgado, 2005; Kelly, 2004). Spiritualitas merupakan faktor penting yang membantu individu mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan, serta beradaptasi dengan penyakit (Potter & Perry, 2010).

Spiritual menurut Hidayat (2006) adalah suatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang menimbulkan suatu kebutuhan atau kecintaan terhadap Tuhan, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang telah dilakukan. Spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Sebagai contohnya adalah seseorang yang percaya kepada Allah sebagai Pencipta atau sebagai Maha Kuasa (Hamid, 2008).

##### **2. Aspek Spiritual**

Menurut Burkhardt dalam Hamid (2008) spiritualitas adalah keyakinan terhadap Tuhan Yang Maha Esa dan Maha Pencipta yang meliputi berbagai aspek tersebut adalah:

- a. Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidak pastian dalam kehidupan, yang dimaksud disini adalah unsur-unsur yang gaib atau tidak kasat mata atau yang hanya bisa dirasakan dengan mata hati.
- b. Menemukan arti dan tujuan hidup, maksudnya adalah menentukan hidup sesuai takdir.
- c. Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri, artinya bisa mengoptimalkan kekuatan yang ada di dalam diri.
- d. Mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan Tuhan Yang Maha Tinggi, yang dimaksudkan disini adalah mengakui adanya hubungan vertikal antara sang pencipta dan yang dicipta.

### **3. Dimensi Spiritual**

Dimensi spiritual merupakan suatu penggabungan yang menjadi satu kesatuan antara unsur psikologikal, fisiologikal atau fisik, sosiologikal dan spiritual (Dwidiyanti, 2008). Dimensi spiritual dan religius dalam kehidupan merupakan salah satu pengaruh terpenting dalam kehidupan individu (Wong, 2008).

#### 4. Komponen-Komponen Spiritual Care

Menurut Iranmensch *et al* (2011) komponen spiritual adalah sebagai berikut:

- a. Menemui pasien sebagai seseorang manusia yang memiliki arti dan harapan

Perawatan spiritual adalah memungkinkan untuk menemukan makna dalam peristiwa baik dan buruk kehidupan. Perawatan spiritual juga sebagai sumber pasien untuk menyadari makna dan harapan serta mengetahui apa yang benar-benar penting untuk pasien. Memberikan harapan kepada pasien adalah salah satu bagian yang paling penting dari perawatan, terutama ketika mereka menghadapi pasien yang sedang sakit parah Iranmanesh *et al* (2009).

- b. Menemui pasien sebagai seseorang manusia dalam hal hubungan

Murata (2003) menegaskan bahwa untuk mengurangi rasa sakit spiritual seseorang, sebagai dalam sebuah hubungan, kita harus memperhatikan orang-orang yang menghubungkan pasien kepada orang lain setelah kematian diantara berbagai orang dan peristiwa yang disebutkan. Perawatan spiritual adalah tentang melakukan, bukan menjadi, dan menyatakan bahwa perawat lebih unggul dari klien, ini melibatkan cara menjadi (daripada melakukan) yang memerlukan hubungan perawat-klien simetris (Taylor dan Mamier, 2005).

c. Menemui pasien sebagai seorang yang beragama

Keagamaan ini dicirikan sebagai formal, terorganisir, dan terkait dengan ritual dan keyakinan. Meskipun banyak orang memilih untuk mengekspresikan spiritualitas mereka melalui praktik keagamaan, beberapa dari mereka menemukan spiritualitas yang harus diwujudkan sebagai harmoni, sukacita, damai sejahtera, kesadaran, cinta, makna, dan menjadi (Chung *et al*, 2006).

d. Menemui pasien sebagai manusia dengan otonomi

Murata (2003) menjelaskan bahwa jika pasien menyadari adanya bahwa mereka masih memiliki kebebasan untuk menentukan nasib sendiri disetiap dimensi mengamati, berfikir, berbicara, dan melakukan, yaitu persepsi, pikiran, ekspresi dan kegiatan melalui pembicaraan dengan perawat untuk memulihkan rasa nilai sebagai sebagai seseorang dengan otonomi.

## 5. Macam-Macam Kebutuhan Spiritual

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai dan dicintai, menjalani hubungan penuh rasa percaya pada Tuhan (Carson, 1989 dalam Hamid, 2008). Menurut Potter (2005) menyebutkan bahwa individu dikuatkan melalui "*spirit*" yang mengakibatkan peralihan yang penting selama periode sakit.

Galek *et al* (2005) menyatakan, dari sekian banyak penelitian yang dilakukan ada 7 konsep kebutuhan spiritual yang paling mewakili kebutuhan spiritual manusia, meliputi:

a) Cinta/ kebersamaan/ rasa hormat

Hubungan antar manusia membentuk suatu keselarasan yang dapat menyembuhkan, meliputi; dapat diterima sebagai manusia dalam kondisi apapun, memberi dan menerima cinta, mempunyai hubungan dengan dunia, perkawanan, mudah terharu dan mudah melakukan kebaikan, membina hubungan yang baik dengan sesama manusia, alam dan sekitar dan dengan Tuhan zat tertinggi.

Cinta merupakan dasar dari spiritualitas yang mendorong manusia untuk hidup dengan hatinya, cinta meliputi dimensi cinta pada diri sendiri, cinta pada Tuhan, cinta pada orang lain, dan cinta pada seluruh kehidupan. Cinta juga meliputi tentang kebaikan yang berkualitas, kehangatan, saling memahami, kedermawanan dan kelembutan hati. Memelihara kasih sayang merupakan komponen yang penting dalam perawatan spiritual.

b) Keimanan/ keyakinan

Berpartisipasi dalam pelayanan spiritual dan religius, mendapat teman untuk berdoa, melakukan ritual keagamaan, membaca kitab suci, mendekati diri pada zat yang maha tinggi (Tuhan). Agama dapat dijadikan sarana untuk mengekspresikan spiritualitas melalui nilai-nilai yang dianut, diyakini dan dilakukan dengan praktik-praktik ritual,

didalamnya dapat menjawab pertanyaan mendasar tentang hidup dan kematian. Apa yang harus dikenali adalah bahwa ada sebagian orang yang mempunyai bentuk agama yang tidak selalu masuk kedalam institusional (Contoh: Kristen, Islam, Budha), namun demikian perawat harus tetap memperhatikan dan mendengarkan serta menghormati apa yang diyakini klien dan dengan cara yang arif.

c) Hal positif/ bersyukur/ berharap/ kedamaian

Banyak berharap, merasakan kedamaian, dan kesenangan, berfikir positif, membutuhkan ruang yang sepi untuk meditasi atau refleksi diri, bersyukur dan berterima kasih, mempunyai rasa humor. Harapan adalah orientasi di masa depan, mepercayai makna, meyakini dan mengharapkan. Ada dua tingkatan tentang harapan: harapan yang sifatnya spesifik dan harapan yang sifatnya umum. Harapan yang sifatnya spesifik mencakup tujuan yang dikehendaki pada beberapa keinginan diri.

Harapan yang sifatnya umum bagaimana menghadapi masa depan dengan selamat. Faktor-faktor yang signifikan, seperti datangnya penyakit dapat menyebabkan hidup seseorang dalam situasi yang sulit, harapan membantu manusia berinteraksi dengan ketakutan dan ketidakpastian, serta membantu mereka untuk menghasilkan yang positif.

d) Makna dan tujuan hidup

Memaknai bahwa penyakit merupakan sumber kekuatan, memahami mengapa penyakit, dapat terjadi pada dirinya, makna dalam penderitaan, memahami tujuan hidup, memahami saat krisis (Masalah

kesehatan). Sebagai seseorang yang berpengetahuan dan memahami tujuan hidup, ini merupakan penemuan prosedur yang signifikan serta mempunyai daya dorong pada saat menjalani penderitaan yang besar. Tidak hanya mengartikan ini sebagai daya dorong, tetapi ini juga membawa pada pencerahan (McEwen, 2005). Seseorang akan memahami hal apa yang pantas untuk di prioritaskan dalam hidupnya, dan hal apa yang tidak relevan untuk diprioritaskan.

Sebagai contoh, pada penelitian yang dilakukan oleh Bukhardt (1994), ditemukan pada analisis statistik bahwa ada hubungan yang positif dan terus bertahan, antara memiliki spiritual yang tinggi, dengan seseorang yang mencari tujuan hidup (Miner-williams, 2006). Spiritualitas memberi penerangan pada seseorang yang mempunyai satu tujuan, dan mengapa mereka menghendaki untuk hidup dihari yang lain.

e) Moral dan etika

Untuk hidup bermoral dan beretika, hidup dalam masyarakat dan menjunjung tinggi moral dan etika yang ada di dalam masyarakat tersebut.

f) Penghargaan pada keindahan

Menghargai keindahan alam dan seni, gambaran hubungan dengan alam meliputi: ikut memelihara lingkungan sekitar dengan cara menanam tumbuhan, pohon serta melindungi dari kerusakan, mengagumi alam sebagai ciptaan, menghargai seni dengan menghargai musik.

g) Pemecahan masalah/ kematian

Pesan atau nasihat sebelum menghadapi kematian, mengakui adanya kehidupan setelah kematian, mempunyai pemahaman yang dalam akan kematian, dan memaafkan diri dengan orang lain.

## 6. Faktor Yang Mempengaruhi Spiritualitas Pesein

Manurut Dwidianti, (2008) ada beberapa faktor penting yang dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang, faktor tersebut adalah:

a. Pertimbangan tahap perkembangan

Berdasarkan hasil penelitian terhadap anak-anak dengan agama yang berbeda ditemukan bahwa mereka mempunyai persepsi yang berbeda tentang Tuhan dan cara sembahyang yang berbeda pula menurut usia, jenis kelamin, agama, dan kepribadian anak.

b. Keluarga

Peran orang tua sangat menentukan dalam perkembangan spiritual anak. Oleh karena itu keluarga merupakan lingkungan terdekat dan menjadi tempat pengalaman pertama anak dalam mempersiapkan kehidupan di dunia, pandangan anak diwarnai oleh pengalaman mereka dalam berhubungan dengan keluarga.

c. Latar belakang, etnik dan budaya

Sikap, keyakinan, dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan social budaya. Umumnya seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarganya.



d. Pengalaman hidup sebelumnya

Pengalaman hidup baik yang positif maupun yang negatif dapat mempengaruhi tingkat spiritual seseorang. Peristiwa dalam kehidupan sering dianggap sebagai ujian kekuatan iman bagi manusia sehingga kebutuhan spiritual akan meningkat dan memerlukan kedalaman tingkat spiritual sebagai mekanisme koping untuk memenuhinya.

e. Krisis dan perubahan

Krisis dan perubahan dapat menguatkan kedalaman spiritual seseorang. Krisis sering dialami ketika seseorang menghadapi penyakit, penderitaan, proses penuaan, kehilangan, dan bahkan kematian. Bila klien dihadapkan pada kematian, maka keyakinan spiritual dan keinginan untuk sembahyang atau berdoa lebih meningkat dibandingkan dengan pasien yang penyakit tidak terminal.

f. Terpisah dari ikatan spiritual

Menderita sakit terutama yang bersifat akut, seringkali individu terpisah atau kehilangan kebebasan pribadi dan sistem dukungan sosial. Kebiasaan hidup sehari-harinya termasuk kegiatan spiritual dapat mengalami perubahan. Terpisahnya individu dari ikatan spiritual beresiko terjadinya perubahan fungsi sosial.

g. Isu moral terkait dengan terapi

Kebanyakan agama, proses penyembuhan dianggap sebagai cara Tuhan untuk menunjukkan kebesaran-Nya.

h. Asuhan keperawatan yang kurang sesuai

Ketika memberikan asuhan keperawatan kepada klien, perawat diharapkan untuk peka terhadap kebutuhan spiritual klien, tetapi dengan berbagai alasan ada kemungkinan perawat juga menghindari untuk memberikan asuhan spiritual. Perawat merasa bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual klien bukan menjadi tugasnya, tetapi tanggung jawab pemuka agama.

## **B. Perawat**

### **1. Pengertian Perawat**

Perawat adalah seseorang yang telah menempuh serta lulus pendidikan formal dalam bidang keperawatan yang program pendidikannya telah disahkan oleh Pemerintah Republik Indonesia (Anggaran Dasar/Anggaran Rumah Tangga PPNI/INNA hasil munas VII Manado). Perawat adalah tenaga profesional dibidang perawatan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan perawatan. Perawat bertanggung jawab untuk perawatan, perlindungan, dan pemulihan orang luka atau pasien penderita penyakit akut atau kronis, pemeliharaan kesehatan orang sehat, dan penanganan keadaan darurat yang mengancam nyawa dalam berbagai jenis perawatan kesehatan. Perawat juga dapat terlibat dalam riset medis dan perawatan serta menjalankan beragam fungsi non-klinis yang diperlukan untuk melaksanakan fungsi perawatan kesehatan.

Menurut Undang-Undang Kesehatan No. 23 tahun 1992 bahwa perawat adalah mereka yang memiliki kemampuan dan kewenangan

melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Aktifitas keperawatan meliputi peran dan fungsi pemberian asuhan keperawatan atau pelayanan keperawatan, praktik keperawatan, pengelolaan institusi keperawatan, pendidikan klien (individu, keluarga, dan masyarakat) serta kegiatan penelitian dibidang keperawatan.

Perawat merupakan salah satu profesi kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan secara professional dan komperhensif menyangkut aspek bio, psiko, sosial, dan spiritual berupa pelayanan; asuhan keperawatan, advokat klien, pendidik, koordinator, kolaborator, konsultan, dan peneliti yang merupakan bagian integral dari pemberi pelayanan kesehatan yang berdasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan serta ditujukan klien sebagai individu, keluarga, dan masyarakat (Aziz, 2004).

## **2. Peran Perawat Terkait Dengan Spiritual**

Peran perawat menurut Konsorsium Ilmu Kesehatan (1989) dalam Mubarak (2009), terdiri atas:

### **a. Pemberian asuhan keperawatan (*Care Provider*)**

Peran sebagai pemberi asuhan keperawatan dapat dilakukan perawat dengan mempertahankan kebutuhan dasar manusia, meliputi kebutuhan dasar terkait spiritual melalui pemberian pelayanan keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan. Masalah yang muncul dapat ditentukan diagnosis keperawatan, perencanaan, tindakan yang tepat sesuai dengan tingkat kebutuhan yang dialaminya, dan dapat

dievaluasi tingkat perkembangannya. Asuhan keperawatan yang diberikan mulai dari hal sederhana sampai dengan masalah yang kompleks dan harus secara komprehensif yaitu meliputi bio-psiko-sosio- dan spiritual.

b. Pembelaan Pasien (*Client Advocate*)

1. Bertanggung jawab untuk membantu pasien dan keluarga dalam menginterpretasikan informasi dari berbagai pemberian pelayanan dan memberikan informasi lain yang diperlukan untuk mengambil persetujuan (*informed consent*).
2. Perawat juga berperan untuk mempertahankan dan melindungi hak-hak pasien yang meliputi: hak atas pelayanan yang komprehensif seperti pemenuhan kebutuhan spiritual, hak atas informasi tentang penyakitnya, hak atas privasi dan hak menerima ganti rugi akibat kelalaian tindakan.

c. Konseling (*Counselor*)

Konseling adalah proses membantu pasien untuk menyadari dan mengatasi tekanan psikologis, spiritual, dan masalah sosial untuk membangun hubungan interpersonal yang baik dan untuk meningkatkan perkembangan seseorang, di dalam konseling, perawat memberikan dukungan emosional, spiritual dan intelektual.

d. Pendidik (*Educator*)

Peran ini dilakukan dengan membantu pasien dalam meningkatkan pengetahuannya serta dalam hal ini perawat

dapat memberikan pendidikan spiritual terkait sehat dan sakit, sehingga terjadi perubahan pada pasien baik secara fisik maupun psikologisnya.

e. Koordinator (*Coordinator*)

Peran ini dilaksanakan dengan mengarahkan, merencanakan, serta mengorganisasikan pelayanan kesehatan dari tim kesehatan maupun tugas kerohaniawan, sehingga pemberi pelayanan dapat terarah serta sesuai dengan kebutuhan pasien.

f. Kolaborasi (*Collaborator*)

Peran ini dilakukan karena perawat bekerja melalui tim kesehatan yang terdiri atas dokter, fisioterapis, ahli gizi, radiologi, laboratorium, dan petugas rohaniawan. Perawat dapat berupaya mengidentifikasi pelayanan keperawatan yang diperlukan, termasuk diskusi atau tukar pendapat dalam menentukan bentuk pelayanan yang komprehensif.

g. Konsultan (*Consultant*)

Peran ini berfungsi, perawat sebagai tempat konsultasi terhadap masalah-masalah kesehatan maupun spiritual. Perawat dapat memberikan solusi yang terbaik bagi pasien melalui hal ini.

h. Pembaharuan (*Agent of Change*)

Peran sebagai pembaharuan dapat dilakukan dengan cara melakukan perubahan. Peningkatan dan perubahan adalah komponen esensial dari perawat, dengan menggunakan proses keperawatan, perawat dapat membantu pasien untuk merencanakan, melaksanakan dan menjaga perubahan seperti pengetahuan tentang spiritual, perasaan dan perilaku.

### 3. Faktor Yang Mempengaruhi Pemenuhan *Spiritual Care*

Bastable (2002) menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi seseorang dalam pemberian asuhan keperawatan yaitu:

#### a. Atribut pribadi

Atribut seseorang seperti tahap perkembangan, usia, gender, kesiapan, emosi, nilai dan keyakinan, fungsi penginderaan, kemampuan kognitif, tingkat pendidikan, status kesehatan dan tingkat keparahan penyakit dapat membentuk motivasi individu. Jenis kelamin merupakan atribut pribadi yang dapat mempengaruhi motivasi. Hal ini kemungkinan disadari adanya persepsi bahwa perawat adalah pekerjaan seorang perempuan dan sesuai dengan sejarah awal profesi keperawatan yang dimulai dari Florence Nightingale yang mulanya sebagai pekerjaan yang didasari kasih sayang seorang ibu atau perempuan (Nasution, 2009). Penelitian lain oleh Nugroho (2004) juga menyebutkan bahwa dengan tingkat pendidikan yang tinggi seseorang dapat lebih menguasai pekerjaan yang dibebankan kepadanya. Pendidikan begitu penting bagi kebutuhan karyawan seiring dengan berkembangnya dunia bisnis maka karyawan dituntut memiliki pendidikan yang tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan karyawan maka dapat diasumsikan lebih memiliki pengetahuan, kemampuan, serta keterampilan tinggi. Faizin dan Winarsih (2008) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan tingkat

pendidikan perawat dengan kinerja perawat di Rumah Sakit Umum Pandan Arang Boyolali.

b. Lingkungan

Karakteristik fisik lingkungan, jangkauan dan ketersediaan sumber daya, dan berbagai jenis *reward* perilaku dapat mempengaruhi tingkat motivasi seseorang. Penelitian yang dilakukan Ningsih, Priyo, dan Suratmi (2011) menyebutkan bahwa perawat pelaksana akan memiliki kinerja baik apabila ada *reward* dari rumah sakit dalam pelaksanaan tugas dan tanggung jawab keprofesiannya.

c. Sistem hubungan

Sistem pendukung individu seperti keluarga dan pihak yang berkepentingan lain, identitas kultural, peran dalam komunitas, dan interaksi individu dengan orang sekitarnya akan berdampak pada motivasi yang dirasakan. Zaenah (2014) mengatakan bahwa perawat akan termotivasi dalam bekerja apabila sistem pendukung atau tempat bekerja juga mendukung pemuasan motivasi perawat seperti kesempatan promosi jabatan dan pekerjaan yang lebih baik. Menurut Noor (2013), Herzberg mengembangkan teori dua faktor tentang motivasi. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dikenal dengan istilah faktor pemuas (*motivation/intrinsic factor*) dan faktor kesehatan (*hygiene/extrinsic factor*).

#### **4. Proses Keperawatan Dalam *Spiritual Care***

Penerapan proses keperawatan dari perspektif kebutuhan spiritual pasien tidak sederhana. Hal ini sangat jauh dari sekedar mengkaji praktik dan ritual keagamaan pasien. Perlu memahami spiritualitas pasien dan kemudian secara tepat mengidentifikasi tingkat dukungan dan sumber yang diperlukan (Potter & Perry, 2005). Proses keperawatan sebagai suatu metode ilmiah untuk menyelesaikan masalah keperawatan dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual yaitu:

##### **a. Pengkajian**

Pengkajian dapat menunjukkan kesempatan yang dimiliki perawat dalam mendukung atau menguatkan spiritualitas pasien. Pengkajian tersebut dapat menjadi terapeutik karena pengkajian menunjukkan tingkat perawatan dan dukungan yang diberikan. Perawat yang memahami pendekatan spiritual akan menjadi yang paling berhasil (Potter & Perry, 2005). Pengkajian dilakukan untuk mendapatkan data subjektif dan objektif. Pengkajian data subjektif meliputi konsep tentang Tuhan atau ketuhanan, sumber harapan dan kekuatan, praktik agama dan ritual, hubungan antara keyakinan spiritual dan kondisi kesehatan. Sedangkan data pengkajian objektif dilakukan melalui pengkajian klinik yang meliputi pengkajian afek dan sikap, perilaku, verbalisasi, hubungan interpersonal dan lingkungan. Pengkajian data objektif terutama dilakukan melalui observasi (Hamid, 2000).



b. Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang berkaitan dengan spiritual menurut *North Nursing Diagnosis Association* adalah *distress spiritual*. Definisi *distress spiritual* adalah rentan terhadap gangguan kemampuan merasakan dan mengintegrasikan makna dan tujuan hidup melalui keterhubungan dalam diri, sastra, alam, dan kekuatan yang lebih besar dari dirinya sendiri, yang dapat mengganggu kesehatan (NANDA, 2015).

Ketika meninjau pengkajian spiritual dan mengintegrasikan informasi kedalam diagnosa keperawatan yang sesuai. Perawat harus mempertimbangkan status kesehatan klien terakhir dari perspektif holistik, dengan spiritualitas sebagai prinsip kesatuan. Setiap diagnosa harus mempunyai faktor yang berhubungan dan akurat sehingga intervensi yang dihasilkan dapat bermakna dan berlangsung (Potter & Peery 2005).

c. Perencanaan

Setelah diagnosa keperawatan dan faktor yang berhubungan teridentifikasi, selanjutnya perawat dan klien menyusun kriteria hasil dan rencana intervensi. Tujuan asuhan keperawatan pada klien dengan *distress spiritual* difokuskan pada menciptakan lingkungan yang mendukung praktik keagamaan dan kepercayaan yang biasanya dilakukan (Nurinto, 2007).

Menetapkan suatu perencanaan perawatan, tujuan ditetapkan secara individual, dengan mempertimbangkan riwayat pasien, area

beresiko, dan tanda-tanda disfungsi serta data objektif yang relevan (Hamid, 2000). Menurut Potter & Perry (2005) terdapat tiga tujuan untuk pemberian perawatan spiritual, yaitu:

- 1) Klien merasakan perasaan percaya pada pemberian keperawatan.
- 2) Klien mampu terikat dengan anggota sistem pendukung.
- 3) Pencarian pribadi klien tentang makna hidup meningkat.

d. Implementasi

Pada tahap implementasi, perawat menerapkan rencana intervensi dengan melakukan prinsip-prinsip kegiatan asuhan keperawatan sebagai berikut (Hamid, 2000):

- a) Periksa keyakinan spiritual pribadi perawat.
- b) Fokuskan perhatian pada persepsi klien terhadap kebutuhan spiritualnya.
- c) Jangan berasumsi klien tidak mempunyai kebutuhan spiritual.
- d) Mengetahui pesan non-verbal tentang kebutuhan spiritual klien.
- e) Berespon secara singkat, spesifik, dan faktual.
- f) Mendengarkan secara aktif dan menunjukkan empati yang berarti menghayati masalah klien.
- g) Menerapkan teknik komunikasi terapeutik dengan teknik mendukung menerima, bertanya, memberi informasi, refleksi, menggali perasaan dan kekuatan yang dimiliki klien.
- h) Meningkatkan kesadaran dengan kepekaan pada ucapan atau pesan verbal klien.

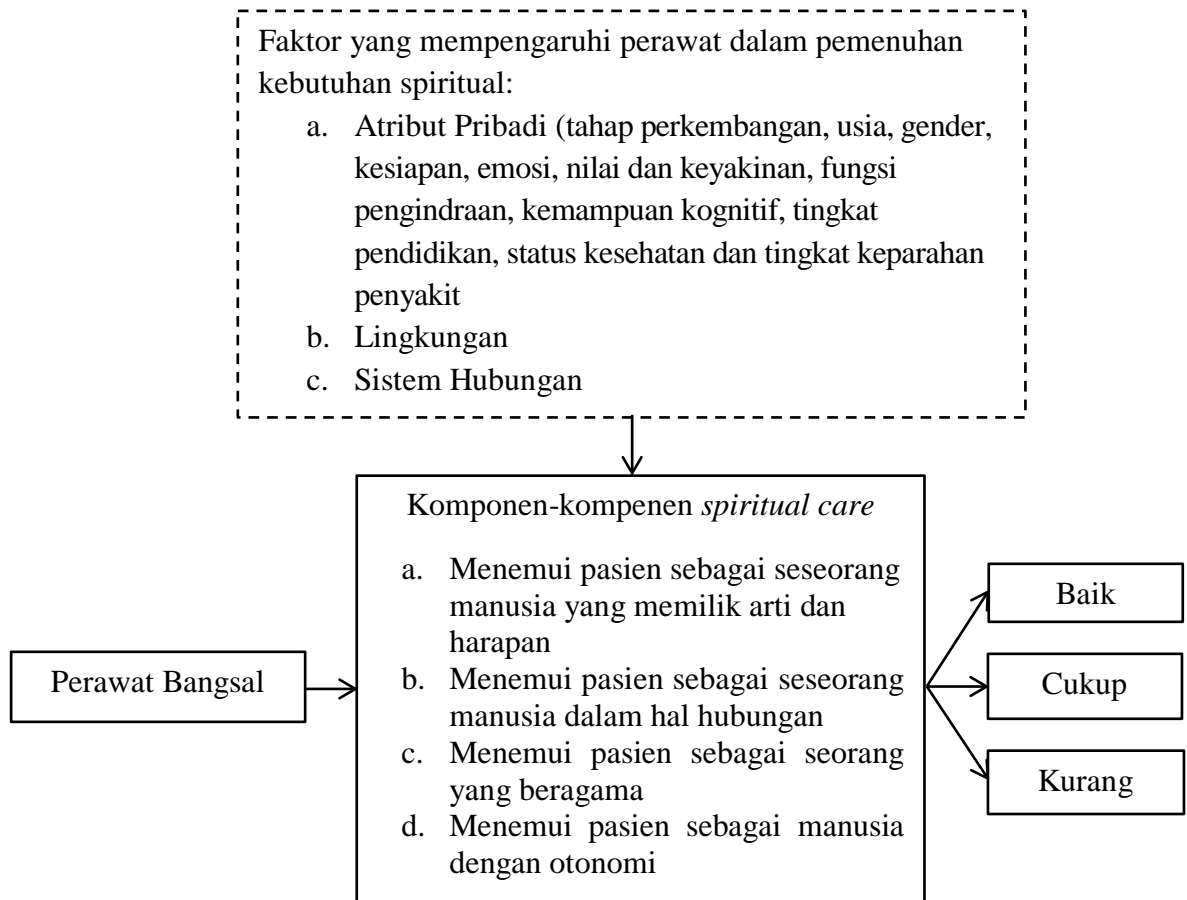
- i) Bersifat empati yang berarti memahami perasaan klien.
  - j) Memahami masalah klien tanpa menghukum walaupun tidak berarti menyetujui klien.
  - k) Menentukan arti dan situasi klien, bagaimana klien berespon terhadap penyakit.
  - l) Apabila klien menganggap penyakit yang dideritanya merupakan hukuman, cobaan, atau anugrah dari Tuhan.
  - m) Membantu memfasilitasi klien agar dapat memenuhi kewajiban agama.
  - n) Memberi tahu pelayanan spiritual yang tersedia dirumah sakit.
- e. Evaluasi

Untuk mengetahui apakah pasien telah mencapai kriteria hasil yang ditetapkan pada fase perencanaan, perawat perlu mengumpulkan data terkait dengan pencapaian tujuan asuhan keperawatan. Tujuan keperawatan tercapai apabila secara umum klien: 1) mampu beristirahat dengan tenang, 2) mengekspresikan rasa damai berhubungan dengan Tuhan, 3) menunjukkan hubungan yang hangat dan terbuka dengan pemuka agama, 4) mengekspresikan arti positif terhadap situasi dan keberadaannya, 5) menunjukkan afek positif tanpa rasa bersalah dan kecemasan.

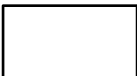
Perawat mengintervensi keperawatan membantu menguatkan spiritualitas klien. Perawat membandingkan tingkat spiritual klien dengan perilaku dan kebutuhan yang tercatat dalam pengkajian keperawatan. Klien


harus mengalami emosi sesuai dengan situasi, mengembangkan citra diri yang kuat dan realistis (Hamid, 2000).

### C. Kerangka konsep



**Skema 1.** Kerangka Konsep

 Variabel yang diteliti

 Variabel yang tidak diteliti

#### **D. Pertanyaan Penelitian**

Bagaimana gambaran pemenuhan kebutuhan *spiritual care* oleh perawat kepada pasien rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta?