

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kebutuhan Spiritual

a. Pengertian kebutuhan spiritual

Spiritual berasal dari kata latin yaitu "*spiritus*" yang memiliki arti napas atau angin dan dapat di notasikan bahwa spiritual memberikan kehidupan atau esensi dalam manusia (Kozier dkk, 2008). Spiritual merupakan sesuatu yang di percayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan) yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan dan permohonan maaf atas kesalahan yang pernah dibuat (Aziz, 2014 dalam Sasmika, 2016). Definisi lain menyebutkan bahwa spiritual adalah multidimensi yang terdiri dari dimensi vertikal dan dimensi horizontal yang berarti dimensi vertikal menunjukkan hubungan individu dengan Tuhan yang dapat menuntun dan mempengaruhi individu dalam menjalani kehidupan sedangkan dimensi horizontal merupakan hubungan individu dengan dirinya sendiri, orang lain, dan lingkungannya (Rois, 2014 dalam Sasmika, 2016). Spiritual adalah suatu hubungan yang dimiliki individu yang tidak hanya kepada Tuhan saja melainkan kepada individu lain dan lingkungan juga.

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap orang atau manusia dalam mencari arti dan

tujuan hidup (Aziz, 2014 dalam Sasmika, 2016). Kebutuhan spiritual adalah suatu kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, serta menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Ummah, 2016). Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti tujuan, makna, dan kualitas hidup, kebutuhan untuk mencintai, dan dicintai serta untuk memberikan maaf (Potter dan Perry, 2007).

b. Elemen kebutuhan spiritual

Menurut Potter dan Perry (2010) kebutuhan spiritual mempunyai beberapa model kebutuhan spiritual yang meliputi:

- 1) Keyakinan dan makna, merupakan keyakinan dan makna tentang filosofi hidup seseorang dalam membangun hubungan yang selaras dengan Tuhan dan sesama manusia.
- 2) Autoritas dan pembimbing, merupakan sumber eksternal untuk seseorang membangun spiritualitasnya yang dapat mengarahkan seseorang untuk memilih dan menjalani keyakinannya. Autoritas dapat berupa yang maha kuasa, pemuka agama tertentu, keluarga atau teman, diri sendiri, atau kombinasi dari sumber tersebut. Autoritas dapat memandu seseorang dalam menguji keyakinan dan mengalami pertumbuhan.

- 3) Pengalaman dan emosi, merupakan riwayat seseorang dengan dan kapasitas terhadap pengalaman keagamaan dan apakah pengalaman itu terjadi secara mendadak atau bertahap dan bagaimana seseorang bersikap selama hal tersebut terjadi.
- 4) Persahabatan dan komunitas, merupakan hubungan individu dengan orang lain, termasuk keluarga langsung klien, teman akrab, rekan ditempat kerja atau sekolah, anggota komunitas atau masyarakat, dan lingkungan tetangga.
- 5) Ritual dan ibadat, merupakan praktik dalam keagamaan. Misalnya di dalam agama Islam seperti thaharah dan shalat.

- a) Thaharah

- i) Pengertian thaharah

Thaharah menurut bahasa berarti bersih dari kotoran. Sedangkan menurut istilah suatu sifat maknawi yang ditentukan oleh Allah SWT sebagai syarat sahnya shalat (Santi, Amir, & Hamidin , 2013). Thaharah adalah *isim masdar* dari kata *thaharah-yuthahiru-tathiran-thaharatan*, yang berarti suci dan bersih dari kotoran sedangkan menurut istilah syariat, thaharah berarti membersihkan hadats dengan air dan debu sesuai dengan syariat dan menghilangkan najis dan kotoran dan hukum thaharah adalah wajib (Ismail, 2011).

Alat untuk bersuci terdiri dari air, debu (suci dan kering, seperti debu di tembok, pasir, tanah, batu atau benda

padat seperti daun, kertas, tisu digunakan jika tidak ada air), batu atau benda padat lainnya, sedangkan air yang tidak dapat digunakan untuk bersuci yaitu air yang sudah terkena najis, air suci tetapi tidak dapat mensucikan seperti air kelapa, air gula, dan air susu. Adapun air yang boleh digunakan untuk bersuci adalah mata air, air sungai, zamzan, dan salju, embun, air laut, air mustamal yaitu air yang telah digunakan untuk wudhu dan mandi, dan air hujan (Anwar, 2008). Firman Allah dalam QS. Al-Furqan:48 yang artinya:

“Dan Dialah yang meniupkan angin (sebagai) pembawa kabar gembira sebelum kedatangan rahmat-Nya (hujan), dan kami turunkan dari langit air yang sangat bersih.”

ii) Tata cara thaharah

Hadats dibagi menjadi dua yaitu, hadats kecil seperti buang air besar dan kecil, kentut, keluar wadi, madzi, dan tidur nyenyak. Sedangkan hadats besar seperti keluar sperma, haid, nifas, mimpi basah, dan bercampur suami istri. Cara bersuci untuk menghilangkan hadats kecil yaitu dengan cara berwudhu apabila tidak terdapat air maka untuk penggantinya dapat bertayamum dan apabila dalam keadaan sakit dan tidak boleh terkena air karena dapat memperparah penyakit maka bisa diganti dengan bertayamum. Sedangkan tata cara bersuci untuk menghilangkan hadats besar dengan cara mandi seperti mandi wajib (Narulita, 2015).

iii) Tata cara wudhu

Niat berwudhu karena Allah, membasuh tangan tiga kali sambil menyela-nyelai jari-jemarinya, berkumur-kumur secara sempurna sambil memasukkan air ke hidung kemudian menyemburkannya sebanyak tiga kali, akan tetapi untuk yang sedang berpuasa tidak diperbolehkan, membasuh wajah tiga kali secara merata sambil mengucek ujung bagian dalam kedua mata, membasuh tangan kanan sampai siku kemudian di lanjutkan pada tangan kiri dengan cara yang sama sebanyak tiga kali, mengusap kepala sekaligus telinga cukup satu kali, membasuh kaki kanan sampai dua mata kaki sambil menyela-nyela jemari sebanyak tiga kali dan di lanjutkan pada kaki kiri dengan cara yang sama, tertib, dan setelah berwudhu, menghadap kiblat dan dilanjutkan do'a sesudah wudhu.

iv) Tata cara tayamum

Mengucapkan *bismillah*, sambil meletakkan kedua telapak tangan di tanah (boleh di dinding) kemudian meniup debu yang menempel di tangan tersebut, mengusapkan kedua telapak tangan ke wajah satu kali, dan kemudian letakkan tangan pada tanah lagi setelah itu di tiup dan di usapkan ke tangan kanan lalu kiri cukup sampai pergelangan telapak tangan, masing-masing satu kali.

v) Thaharah saat sakit

Thaharah wajib dilakukan sebelum mendirikan shalat termasuk bagi orang sakit, akan tetapi jika takut menggunakan air karena bisa membuat sakitnya tidak sembuh atau memperparah penyakitnya maka orang tersebut diwajibkan untuk bertayamum (Mahmud, 2007). Tata cara tayamum yaitu pertama, menggunakan tanah yang bersih atau pasir halus, maupun benda padat lainnya kemudian niat bertayamum dengan hati, dan membaca basmalah, lalu letakkan kedua telapak tangan dalam keadaan terbuka dengan jari-jari lurus kepermukaan tanah ataupun benda padat yang ada, lalu dipukulkan kepermukaan, kemudian angkat tangannya dan tiup debu yang menempel di permukaan telapak tangan, dan yang terakhir dengan kedua telapak tangan itu usapkan ke wajah lalu bagian punggung kedua telapak tangan sampai pergelangan tangan, sahnya bertayamum dengan memukulkan telapak tangan kepermukaan tanah dua kali, sekali untuk wajah dan sekali lagi untuk dua tangan dan apabila di rumah sakit debu dapat diperoleh di dinding maupun di meja sebagaimana pun imam madzab ra (Mahmud, 2007).

Islam mengajarkan apabila ada orang yang sakit tidak mampu atau tidak bisa bersuci sendiri maka bisa di wudhukan atau di tayamumkan, dengan cara memukulkan tangannya ke

tanah lalu mengusapkan kewajah dan kedua telapak tangan orang yang sakit, dan apabila tidak bisa untuk berwudhu bisa di wudhukan, jika ada anggota badan yang terluka, maka tetap di basuh dengan air namun jika hal tersebut membahayakan maka di usap sekali. Caranya yaitu tangan dibasahi dengan air lalu di usapkan diatas lukanya, jika mengusapkan luka juga membahayakan maka bisa bertayamum. Apabila pada tubuhnya terdapat luka yang di gips atau di balut, maka mengusap balutan tadi dengan air sebagai ganti dari membasuhnya. Orang yang sakit harus membersihkan tubuhnya dari najis, dari pakaian dan tempat yang suci, jika tidak mungkin maka dapat shalat apa adanya, dan shalatnya sah tidak perlu mengulangi lagi. Apabila menderita kencing terus menerus maka diharapkan selalu wudhu setiap akan shalat (Iqbal, 2010).

Cara bersuci selain wudhu dan tayamum adalah dengan cara mandi besar. Mandi besar merupakan sarana atau cara yang baik untuk membersihkan seluruh badan dan mensucikannya dari kotoran-kotoran yang melekatinya, adapun hal-hal yang mewajibkan mandi adalah keluar mani, bertemunya alat kelamin laki-laki dan perempuan, mimpi basah, menstruasi, nifas, dan jika seseorang masuk islam (Mahmud, 2007). Islam mengajarkan bahwa kebersihan

merupakan sebagian dari iman, dalam aspek ilmu kedokteran masalah kebersihan merupakan salah satu aspek yang penting yang disebut dengan *al-Thaharat*. *Al Thaharat* merupakan salah satu bentuk upaya *preventif*, berguna untuk menghindari penyebaran berbagai jenis kuman dan bakteri (Kansule, 2008). ‘Abd al-Mun’im Qandil dalam bukunya *al-Tadawi bi Al-Qur’an*, membagi *Thaharat* menjadi dua yaitu lahiriah dan rohaniah. Lahiriah meliputi kebersihan badan, pakaian, tempat tinggal, jalan, dan segala sesuatu yang digunakan manusia dalam urusan kehidupan, sedangkan rohaniah meliputi kebersihan hati, jiwa, akidah, akhlak, dan pikiran (Kansule, 2008).

b) Shalat

i) Pengertian shalat

Shalat dalam bahasa Arab adalah do’a, sedangkan menurut istilah syara’ shalat merupakan ibadah kepada Allah dalam bentuk beberapa perkataan dan perbuatan yang dimulai dengan takbir dan diakhiri dengan salam yang dilakukan menurut syarat-syarat yang telah ditentukan syara’ (Jamaluddin, 2013). Shalat memiliki posisi tersendiri dalam Islam dan merupakan ibadah pertama yang diwajibkan oleh Allah SWT seperti sabda Rasulullah sebagai berikut (Mahmud,

2007; Mu'athi, 2007 dalam Narulita, 2015). Rasulullah SAW

bersabda yang artinya:

”Yang dihisab pertama kali (dari amal) hamba pada hari kiamat (akhirat) adalah shalat. Jika shalatnya baik, maka baiklah seluruh amalnya. Dan jika shalatnya rusak, maka rusaklah seluruh amalnya.”

Shalat bermanfaat untuk mengurangi cemas, mengurangi stressor, dan meningkatkan kesiapan diri untuk menghadapi realita kehidupan (Fatihilkamal *et al*, 2011 dalam Kartika, Rosa, Permana & Primanda 2016). Shalat yang dilaksanakan khusuk dan patuh akan menerangi hati, membuat jiwa tenang (Mahmud, 2007). Selain itu shalat juga bermanfaat sebagai menurunkan resiko penyakit jantung dan membuat perasaan menjadi nyaman (Narulita, 2015). Mendirikan shalat adalah menunaikannya dengan teratur, yang sesuai dengan syarat-syarat rukun-rukun, dan adab-adab yang telah ditentukan baik yang lahir maupun yang batin dan juga harus sesuai dengan waktu shalat yang telah ditetapkan oleh syari'at islam (Narulita, 2015). Firman Allah dalam QS.

Hud:114 yang artinya:

“Dan dirikanlah sembahyang itu pada kedua tepi siang (pagi dan petang) dan pada bagian permulaan dari malam. Sesungguhnya perbuatan-perbuatan yang baik itu menghapuskan (dosa) perbuatan-perbuatan yang buruk. Itulah peringatan bagi orang-orang yang ingat.”

Syarat-syarat shalat yaitu kebersihan badan dari kotoran belakang dan air seni, kebersihan pakaian, kebersihan

tempat, menutupi aurat, menghadap ke arah kiblat (ka'bah), masuk waktu shalat, mengetahui kewajiban shalat, mengetahui metode shalat (Kansule, 2008). Menurut Aziz dan Mahmud (2010) dalam Narulita (2015) menyebutkan apabila dalam cuaca buruk shalat boleh ditunda, shalat sepanjang peperangan yaitu seseorang dapat menjalankan shalat secara singkat, bila dalam keadaan bahaya shalat dapat dikerjakan dengan satu rakaat, shalat orang berpergian dapat di pendekkan tapi hanya berlaku pada shalat 4 rakaat, dan apabila berat melaksanakan shalat pada waktunya maka di perbolehkan untuk menjama' (menggabungkan) yaitu antara shalat zhuhur dan ashar, magrib dan isya, kecuali shalat subuh tetap dilakukan seperti biasa tidak boleh di jama'.

ii) Shalat saat sakit

Syamhudi (2009) dalam Kartika, Rosa, Permana, & Primanda (2016) menyebutkan bahwa shalat menjadi lintas dimensi sekaligus merupakan salah satu bentuk kewajiban setiap muslim, sehingga dilarang untuk meninggalkannya walaupun dalam kondisi sakit, selama akal nya masih baik.

Hadits dari HR.Bukhari yang berbunyi:

“Dari Imran bin Hushain berkata “Aku menderita wasir, maka aku bertanya kepada Rasulullah SAW. Beliau bersabdah. “ shalatlah sambil berdiri, kalau tidak bisa, maka shalatlah sambil duduk. Kalau tidak bisa, shalatlah diatas lambungmu.”

Berdasarkan hadits diatas dijelaskan bahwa orang sakit selama akal nya masih baik harus tetap menjalankan shalat. Akan tetapi shalat pada orang sakit harus sesuai dengan kesanggupan masing-masing seperti jika tidak mampu berdiri maka shalat boleh dikerjakan dengan cara duduk, apabila tidak bisa duduk shalat bisa dikerjakan dengan cara berbaring dengan syarat telapak kaki menghadap ke arah kiblat, sujud dan ruku' bisa menggunakan isyarat (Mahmud, 2007). Mardiyono dkk (2011) dalam Kartika, Rosa, Permana, & Primanda (2016) mengatakan bahwa shalat dapat menjadi salah satu terapi psikoreligius dalam penatalaksanaan ansietas. Setiap gerakan shalat memiliki manfaat masing-masing, saat sujud dapat meningkatkan jumlah aliran oksigen ke sel-sel otak yang bermanfaat untuk meningkatkan konsentrasi, penglihatan, dan pendengaran (Doufesh et al, 2013). Hasil penelitian dari Ahmad (2013) mengatakan bahwa shalat dapat menurunkan tekanan darah seseorang. Dengan shalat seseorang dapat terhindar dari perbuatan dusta, maupun kesombongan dan kejahatan (Mahmud, 2007). Firman Allah dalam QS. Al-Ankabut: 45 yang artinya:

“Sesungguhnya shalat itu mencegah dari (perbuatan-perbuatan) keji dan munkrar. Dan sesungguhnya mengingat Allah (shalat) adalah lebih besar (keutamaannya dari ibadah-ibadah yang lain). Dan Allah mengetahui apa yang kamu kerjakan.”

Demikian shalat dalam Islam itu sangat penting, karena dalam apapun shalat harus tetap dikerjakan dan hukumnya wajib, tidak boleh meninggalkannya meskipun dalam keadaan sakit sekalipun (Mahmud, 2007).

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi kebutuhan spiritual

Menurut Taylor dan Craven dan Hirnle dalam Ummah (2016) menyebutkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi spiritual seseorang diantaranya:

- 1) Tahap perkembangan. Spiritual berubungan dengan kekuasaan *non material*, seseorang harus memiliki beberapa kemampuan berfikir abstrak sebelum mulai mengerti spiritual dan menggali suatu hubungan dengan Tuhan.
- 2) Sistem hubungan. Sistem pendukung individu seperti keluarga dan pihak yang mempunyai peran penting di dalam hidup (Archiliandi, 2016). Peranan keluarga penting dalam perkembangan spiritual individu. Selain keluarga perawat juga mempunyai peranan penting apabila individu tersebut dirawat di rumah sakit khususnya dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang meliputi thaharah dan shalat.
- 3) Latar belakang etnik dan budaya. Sikap, keyakinan, dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan sosial budaya. Pada umumnya seseorang akan mengikuti tradisi agama dan spiritual keluarga.

- 4) Pengalaman hidup sebelumnya. Pengalaman hidup yang positif ataupun negatif dapat mempengaruhi spiritual seseorang, peristiwa dalam kehidupan seseorang biasanya dianggap sebagai suatu cobaan yang diberikan Tuhan kepada manusia untuk menguji keimanannya.
- 5) Krisis dan perubahan. Krisis dan perubahan dapat menguatkan seseorang. Krisis sering dialami pada saat orang sedang menghadapi penyakit, penderitaan, proses penuaan, kehilangan, dan bahkan kematian. Perubahan dalam kehidupan dan krisis yang dihadapi tersebut merupakan pengalaman spiritual yang bersifat fisik dan emosional.
- 6) Terpisah dari ikatan spiritual. Menderita sakit terutama yang bersifat akut, sering kali membuat individu merasa terisolasi dan kehilangan kebebasan pribadi dari sistem dukungan sosial. Akibatnya, kebiasaan hidup sehari-hari juga berubah, diantaranya tidak dapat menghadiri acara resmi, mengikuti kegiatan keagamaan atau tidak dapat berkumpul dengan keluarga atau teman dekat yang bisa memberikan dukungan setiap saat bila diinginkan.

2. Tindakan Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Tindakan adalah sesuatu yang dilakukan atau diperbuat (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Perawat adalah tenaga profesional yang telah menempuh pendidikan dalam pelayanan kesehatan yang berperan sebagai anggota tim yang berwenang dalam penyelenggaraan pelayanan keperawatan (Kozier et al, 2010). Menurut Wayunah, Nurachmah, &

Mulyono (2013) menyebutkan bahwa perawat merupakan seseorang yang mempunyai wewenang serta kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan ilmu yang di milikinya. Jadi tindakan keperawatan adalah sesuatu yang dilakukan perawat untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan ilmu yang dimiliki.

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang berperan dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien selama di rawat di rumah sakit dan paling mengetahui keadaan kesehatan dan kebutuhan pasien karena selama 24 jam perawat mendampingi pasien setiap harinya (Winarti, 2016). Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual seperti pengkajian spiritual, mengajak berdoa pasien, mengajarkan beribadah saat pasien sakit seperti thaharah dan shalat, memotivasi pasien, memberikan kasih sayang kepada pasien sehingga terbentuk hubungan saling percaya, menghargai dan mendukung kesejahteraan spiritual pasien seperti mencari sumber dukungan yang dibutuhkan pasien (Archiliandi, 2016).

a. Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual

Menurut Winarti (2016) menyebutkan peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dari pengkajian sampai evaluasi sebagai berikut:

1) Pengkajian kebutuhan spiritual

Dalam melakukan pengkajian spiritual seorang perawat harus sensitif dan berespon tepat terhadap indikasi-indikasi kebutuhan pasien karena pada saat sakit akan menyebabkan krisis pemenuhan

kebutuhan khususnya kebutuhan spiritual (Kozier et al, 2004 dalam Winarti, 2016). Hal-hal yang harus dilakukan dalam pengkajian pemenuhan kebutuhan spiritual diantaranya adalah pengumpulan data, menganalisis, dan mensintesis data dimana perawat dapat bertanya kepada pasien tentang masalah kebutuhan spiritual khususnya thaharah dan shalat contohnya seperti perawat dapat bertanya terkait tentang pengetahuan pasien dan hambatan pasien dalam melakukan thaharah dan menjalankan ibadah shalat ketika sakit atau terpasang infus (Young & Koopsen, 2007 & NIC, 2008). Pertanyaan dapat berbentuk pertanyaan terbuka (*open ended question*) yaitu berupa pertanyaan efektif dapat mendengar secara aktif serta pengamatan terhadap tanda non-verbal (seperti ekspresi wajah) dan dapat pula berupa pertanyaan tertutup (*close ended question*) yang dapat digunakan apabila waktu yang tersedia bagi perawat tidak banyak atau perawat kurang berpengalaman dalam melakukan pengkajian secara menyeluruh (Young Koopsen, 2007). Teknik dalam pengkajian kebutuhan spiritual harus disesuaikan dengan latar belakang kultural dan pendidikan (Young Koopsen, 2007). Pengkajian spiritual dapat menggunakan model FICA yang dikembangkan oleh Puchalsky pada tahun 1996 (Borneman, 2011 dalam Ariyani, Suryani, & Nuraeni, 2014). FICA adalah *Faith and Belief* yaitu apakah pasien memiliki perhatian terhadap spiritual atau agama, *Importance* yaitu seberapa penting arti keyakinan bagi

pasien, *Community* yaitu apakah ada orang terdekat dan komunitas yang dapat meningkatkan spiritualitas, *Address in care* yaitu bagaimana dan apakah yang diharapkan pasien terhadap pemberi pelayanan dalam memenuhi kebutuhan spiritual selama pasien di rawat (Ariyani, Suryani, & Nuraeni, 2014).

2) Perencanaan kebutuhan spiritual

Pada tahap ini perawat mengidentifikasi intervensi atau menetapkan tujuan yang ingin dicapai untuk membantu pasien mencapai harapan yaitu memelihara dan memulihkan kesejahteraan spiritual sehingga kekuatan, kedamaian, dan kepuasan spiritual dapat terealisasikan (Wright, 2005 dalam Winarti, 2016). Selain itu untuk memberikan ketenangan atau privasi sesuai dengan kebutuhan dengan cara berdoa dan beribadah secara rutin, membantu individu yang mengalami keterbatasan fisik untuk melakukan ibadah, memotivasi, memfasilitasi pasien untuk melakukan ibadah (Alimul, 2012 & NIC, 2008), dan membantu pasien memelihara atau membangun kebutuhan personal yang dinamis dengan Tuhan dan mampu menghadapi situasi yang tidak menyenangkan (Setiadi, 2007 dalam Winarti, 2016).

3) Implementasi kebutuhan spiritual

Pada tahap ini dilakukan tindakan-tindakan keperawatan yang sesuai dengan apa yang telah direncanakan pada tahap sebelumnya untuk membantu pasien memulihkan kebutuhan

spiritual dimana perawat dapat melakukan beberapa tindakan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual khususnya dalam melakukan thaharah dan menjalankan shalat contohnya seperti memotivasi, mengedukasi atau mengajarkan, membantu, dan memfasilitasi pasien ketika sakit atau terpasang infus (Kozier et al, 2007 & NIC, 2008).

4) Evaluasi kebutuhan spiritual

Pada tahap ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana keberhasilan penerapan atas apa yang telah dilakukan perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Melakukan evaluasi tidak semudah yang di bayangkan karena bersifat subjektif oleh karena itu selain perawat harus menanyakan secara langsung kepada pasien perawat juga bisa menanyakan kepada keluarga pasien yang sering menjaga pasien dan mengamati secara langsung misalnya dari respon wajah yang tenang, sering beribadah, dan tidak suka mengeluh, dan yang lainnya, perawat dapat bertanya kepada pasien secara langsung seperti menanyakan kebutuhan spiritual khususnya thaharah dan shalat apakah pasien sudah mampu melakukan thaharah dan shalat secara mandiri (Alimul, 2012 & NIC, 2008) .

b. Hambatan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual

Hambatan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual terbagi menjadi lima macam yakni keyakinan, kurangnya pendidikan dan pelatihan tentang kebutuhan spiritualitas, kurangnya waktu, takut, dan tidak peduli (Vance, 2001 dalam Winarti, 2016).

1) Keyakinan

Keyakinan bersifat pribadi (*private*) dari individu atau pasien. Disini perawat berpikir bahwa tidak begitu perlu dalam pemberian asuhan kebutuhan spiritual karena adanya kecemasan yang berlebihan pada diri perawat dalam membedakan antara pemberi asuhan spiritual dan usaha menarik masuk kedalam spiritualitas pribadi (*proselytizing*).

2) Kurangnya pendidikan dan pelatihan tentang kebutuhan spiritual

Pendidikan dan pelatihan dapat mencerminkan bahwa jika seorang perawat memiliki pendidikan dan pelatihan tentang kebutuhan spiritual yang baik maka seharusnya dalam memberikan kebutuhan spiritual pada pasien juga baik.

3) Kurangnya waktu

Perawat merupakan tenaga kesehatan yang bertugas memberi asuhan keperawatan secara holistik akan tetapi di beberapa rumah sakit banyak perawat yang bertugas melebihi tugasnya seorang perawat seperti meracik obat dan lain-lain. Hal itu membuat perawat menjadi kelelahan dan kadang-kadang melupakan tugas yang seharusnya dilakukan.

4) Takut

Perawat merasa takut apabila tidak mampu mengatasi masalah yang dihadapi oleh pasiennya, oleh karena itu pemberian kebutuhan spiritual tidak optimal.

5) Tidak peduli

Tidak adanya kepedulian dari diri perawat tersebut baik karena faktor dari dalam dirinya maupun dari lingkungan luar seperti menganggap kebutuhan spiritual itu tidak terlalu penting akibat kurangnya pengetahuan yang dimiliki perawat.

3. Pasien Terpasang Infus

a. Pengertian pasien

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pasien merupakan orang sakit atau penderita yang mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi ke rumah sakit dan mendapatkan pelayanan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung (Lestari, Yulianthini, & Suwendra, 2016). Pasien terbagi menjadi tiga yaitu, pasien rawat inap, pasien Instalasi Gawat Darurat (IGD), dan pasien rawat jalan (Lestari, Yulianthini, & Suwendra, 2016).

b. Pengertian infus

Infus merupakan tindakan menusukkan jarum ke dalam pembuluh darah vena melalui infus set dengan jumlah dan waktu tertentu untuk mencapai tujuan yang diinginkan (Potter dkk, 2005 dalam Asmadi, 2008). Infus adalah salah satu tindakan keperawatan yang dilakukan berdasarkan order dokter dan perawat bertanggung jawab dalam pemeliharaannya (Komaling dkk, 2014). Pemasangan infus perawat harus benar-benar memperhatikan apakah sudah benar

atau tidak karena jika salah akan menyebabkan flebitis pada pasien yang terpasang infus (Komaling, Kumaat, & Onibala, 2014).

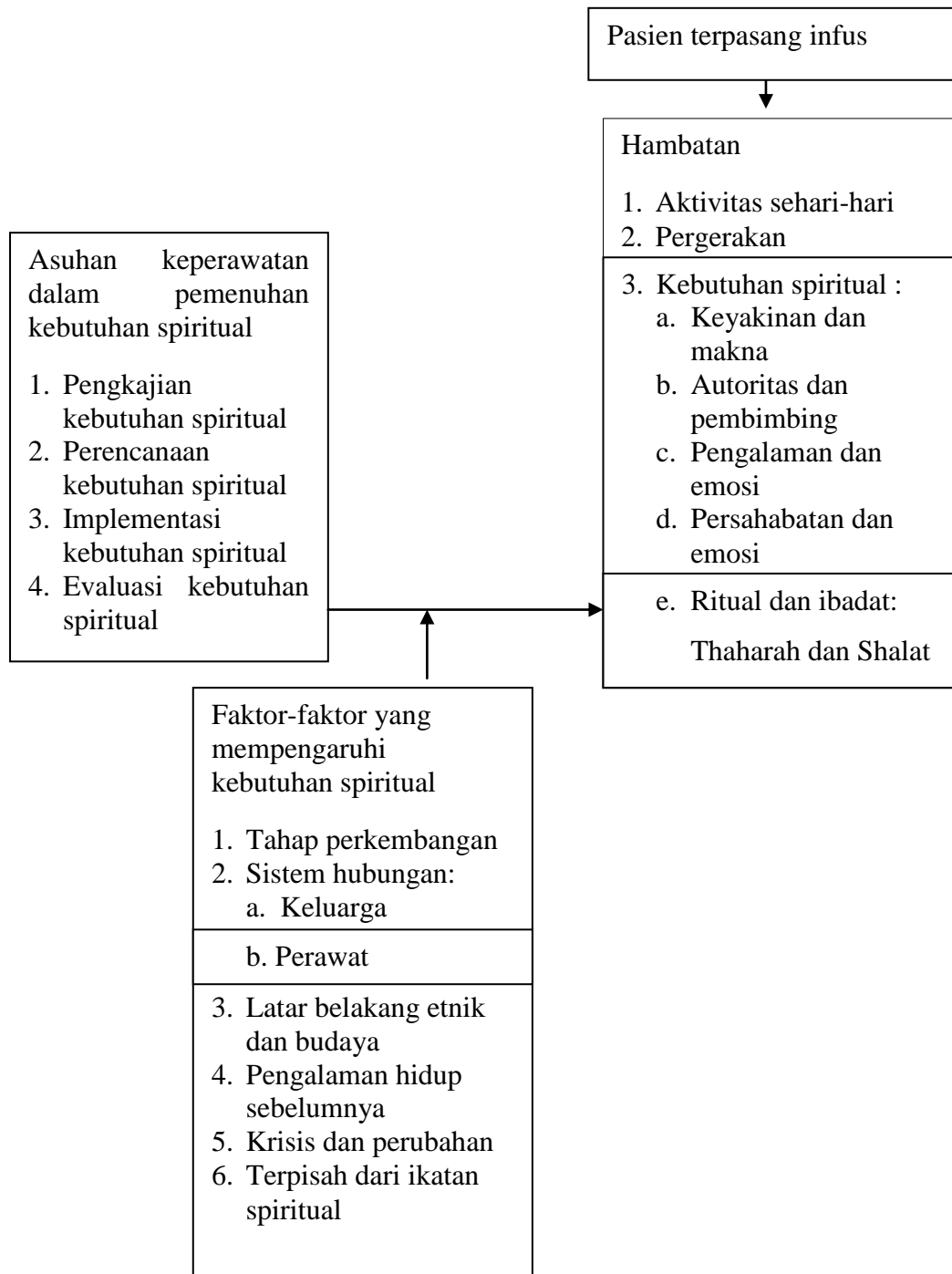
c. Kondisi pasien saat terpasang infus

Peran perawat adalah salah satunya melakukan pemberian terapi infus pada pasien yang menjalani rawat inap adapun hal-hal yang harus diperhatikan pada pasien yang terpasang infus adalah mengganti kasa steril penutup tusukan infus atau luka setiap 1 hingga 2 hari dan evaluasi jika ada tanda-tanda infeksi, observasi jika ada reaksi alergi dan komplikasi, bersihkan sekitar area penusukan dengan menggunakan cairan antiseptik, bersihkan bekas-bekas plaster menggunakan kapas alkohol (Wayunah, Nurachman, & Mulyono, 2013), Pasien yang terpasang infus akan merasakan ketidaknyaman karena nyeri yang dirasakan (Howel, 2006) selain itu pasien juga merasakan cemas akibat dari nyeri tersebut yang nantinya akan membuat pasien takut untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari khususnya kebutuhan spiritual seperti thaharah dan shalat (Fauzi, 2013).

Pasien yang terpasang infus juga akan mengurangi pergerakan dikarenakan rasa nyeri akibat dari tempat penusukan infus sehingga pasien mengalami beberapa hambatan yaitu ketidak adekuatan untuk melakukan aktivitas sehari-hari, pergerakan seperti berjalan ke kamar mandi dan juga kebutuhan spiritual seperti thaharah dan shalat (Darmawan, 2008 dalam Nugroho, 2013). Selain hambatan hal-hal yang tidak boleh dilakukan pada pasien yang terpasang infus yaitu tidak

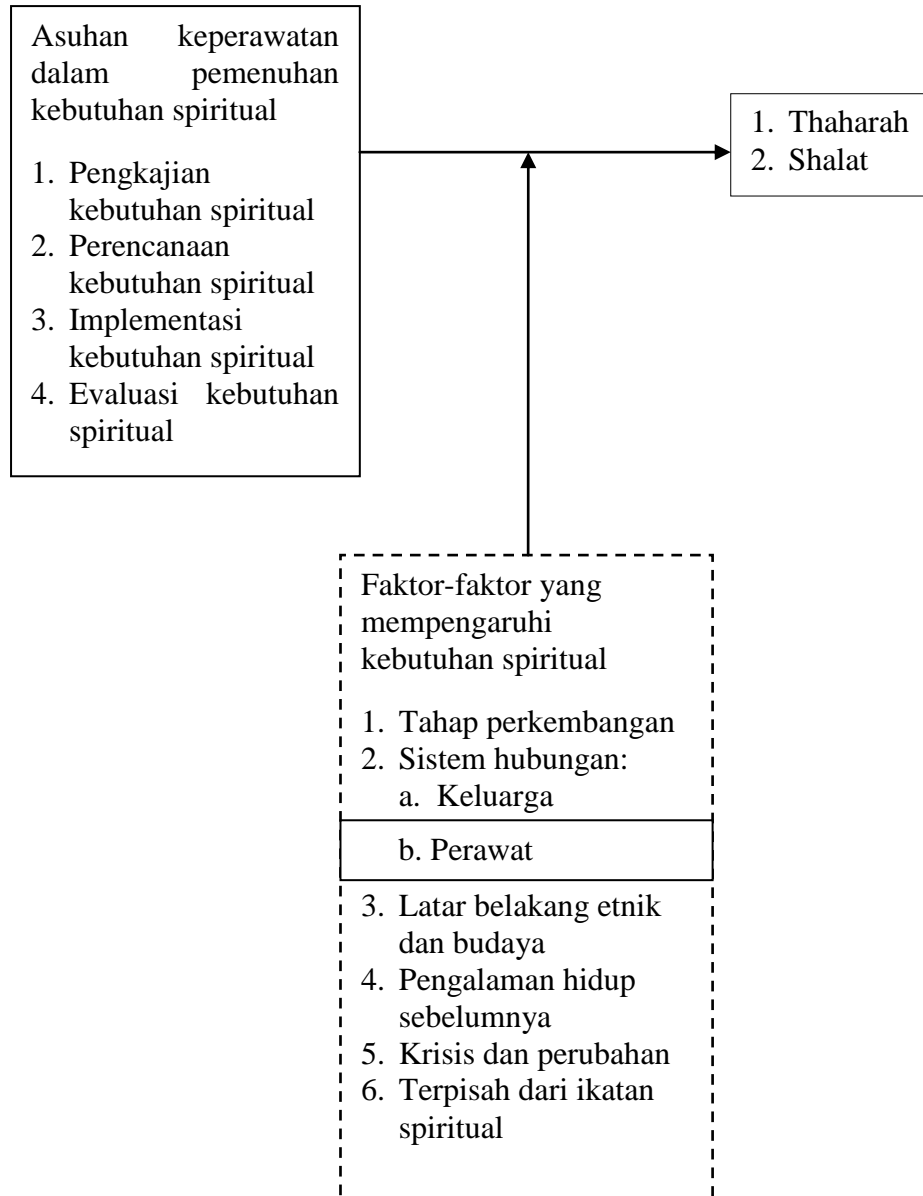
diperbolehkan untuk banyak bergerak karena dengan banyak bergerak dapat mengakibatkan komplikasi seperti flebitis (Lumulos, Mulyadi, & Suwendra, 2014).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka teori penelitian

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka konsep penelitian

Keterangan : : yang diteliti
 : tidak diteliti