

GAMBARAN PERAN PERAWAT DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN PALIATIF DI RUANG *INTENSIVE CARE UNIT* RSUD DR. MOEWARDI

Juwita Ramandani¹, Wahyu Rima Agustin², Dewi Suryandari²

¹Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

²Dosen Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma Husada Surakarta

juwitaramandhani07@gmail.com

wahyurimaagustin@ukh.ac.id

ABSTRAK

Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien dapat ditunjukkan dengan rasa empati, kasih sayang, mendengarkan cerita pasien, merawat pasien dengan hormat, berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien, membantu pasien dalam menemukan makna dan tujuan hidup, mendukung pasien dengan budaya dan keyakinan agama mereka, memulihkan iman atau kepercayaan pasien, menemukan harapan, cinta dan pengampunan.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien paliatif di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Dr. Moewardi. Jenis penelitian ini yaitu penelitian *kuantitatif* dengan rancangan penelitian yang digunakan bersifat *deskriptif*. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan total sampling dengan responden sebanyak 39 di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Dr, Moewardi.

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien paliatif di ruang *Intensive Care Unit* RSUD Dr. Moewardi dalam kategori sedang sebanyak 30 responden (76,9%).

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien paliatif di ruang *Intensive Care Unit*.

Kata Kunci : *Peran perawat, pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, spiritual, paliatif, intensive care unit*

AN OVERVIEW OF THE NURSES' ROLE IN FULFILLMENT OF SPIRITUAL NEEDS FOR PALLIATIVE PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE UNIT OF RSUD DR. MOEWARDI

Juwita Ramandani¹, Wahyu Rima Agustin², Dewi Suryandari²

¹Student of Nursing Study Program and Ners Profession, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

²Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

juwitaramandhani07@gmail.com

wahyurimaagustin@ukh.ac.id

ABSTRACT

The nurses' role in providing the patients' spiritual needs could be expressed by empathy, sympathy, listening to patient stories, caring with respect, communicating and interacting with patients, assisting patients in finding meaning and purpose in life, supporting patients with their culture and religious beliefs, restoring faith or trust, finding optimism, love, and forgiveness.

The study intended to define the role of nurses in fulfillment the spiritual needs of palliative patients in the Intensive Care Unit of RSUD Dr. Moewardi. It adopted quantitative research with a descriptive design. The sampling technique used total sampling with 39 respondents in the Intensive Care Unit of RSUD Dr. Moewardi.

The study revealed the fulfillment of spiritual needs for palliative patients in the Intensive Care Unit of RSUD Dr. Moewardi in the medium category with 30 respondents (76.9%).

The results are expected to provide additional information regarding the importance of fulfilling spiritual needs for palliative patients in the Intensive Care Unit.

Keywords: *The nurses role, Fulfillment of the Patient's Spiritual Needs, Spiritual, Palliative, Intensive Care Unit.*

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) merupakan area perawatan yang dipenuhi dengan alat berteknologi canggih yang bertujuan untuk memperpanjang hidup pasien dengan kondisi kritis (Cox *et al.*, 2012). Pasien yang dirawat di ruang ICU memiliki kualitas kesehatan yang buruk dengan keterbatasan fungsional dan pesentase kematian lebih tinggi (Aslakson, 2014). Di ruang ICU terdapat perawatan menjelang ajal dan perawatan paliatif yang efektif dan berkualitas tinggi (Aslakson, 2014).

Perawatan menjelang ajal (*palliative care*) sangat komprehensif karena diberikan kepada pasien dengan penyakit yang mengancam jiwa atau mematikan (Shreves & Marcolini, 2014). Perawatan paliatif mayoritas dibutuhkan oleh pasien dengan penyakit kronis seperti kanker, penyakit kardiovaskuler, paru obstruktif kronis, HIV/AIDS, dan diabetes melitus. Selain itu penyakit lain yang juga membutuhkan perawatan paliatif adalah penyakit gagal ginjal kronik, penyakit hati kronik, *arthritis reumatik*, neurologis, dimensia, anomali konginetal, dan tuberkulosis resisten obat (Baxter, 2014).

WHO pada tahun 2019 terdapat sekitar 40 miliar orang di dunia yang membutuhkan perawatan paliatif. Perawatan paliatif meliputi penderita penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular sebanyak 38,5%, kanker 34%, penyakit paru kronis 10,3%, AIDS 5,7% dan diabetes 4,6%. Kondisi lain yang juga membutuhkan perawatan paliatif diantaranya penyakit gagal ginjal, liver kronis, *multiple sclerosis*, *parkinson*, *rematik arthritis*, dimensia, kelainan kongenital dan penyakit TBC yang resisten terhadap obat-obatan (World Health Organization, 2019).

Perawat sebagai tenaga kesehatan berperan memberi asuhan keperawatan, penyuluh dan konselor klien, pengelola

pelayanan keperawatan, peneliti, pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu (Yusuf, 2017). Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan bertugas memenuhi kebutuhan dasar pasien tidak hanya fisik, psikologis, sosial namun juga spiritual (Potter, 2012).

Aspek spiritual dibutuhkan karena merupakan komponen penting dalam perawatan paliatif yang merupakan karakter holistik yang berpengaruh dalam meningkatkan kualitas hidup, *well-being*, dan mengurangi distress pada pasien paliatif (Ahmadi *et al.*, 2015). Apabila perawatan spiritual pasien tidak terpenuhi dan pasien tidak mampu melakukan praktik keagamaan akan menyebabkan distress spiritual pada pasien tersebut (Saman & Henni, 2017).

Spiritual dianggap sebagai dimensi mendasar dari kesehatan pasien karena dapat meningkatkan perasaan tenang dan damai, terutama pada kondisi seseorang yang mengalami krisis atau diagnosis penyakit yang dapat mengancam jiwa atau penyakit terminal (Martins *et al.*, 2020). Peningkatan kesadaran dari perawat dan juga tenaga kesehatan lain diperlukan untuk mengidentifikasi, mendiagnosis dan mendukung kebutuhan spiritual pasien sebagai komponen pemberian keperawatan kesehatan holistik (Komariah, 2020).

Perawatan spiritual harus diintegrasikan dalam pendidikan keperawatan dan praktik keperawatan, sehingga memungkinkan pemberian perawatan yang holistik (Baldacchino, 2011). Undang-Undang Republik Indonesia No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan pada Pasal 30 Butir 1 menjelaskan dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, perawat berwenang melakukan pengkajian keperawatan secara holistik. Keperawatan

holistik mencakup bio-psiko-sosio-spiritual pasien (Potter, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ariani (2011), didapatkan hasil bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual oleh perawat pada pasien *di ruang intensive care* unit RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam kategori cukup. Dengan dibuktikan hasil presentase 57,7% masuk dalam kategori cukup, dan 42,3% termasuk dalam kategori sedang. Hasil ini tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ristianingsih *et al* (2014), didapatkan hasil pelaksanaan tindakan keperawatan spiritual oleh perawat di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Gombong dalam kategori cukup. Dengan dibuktikan sebanyak 58,3% masuk dengan kategori cukup, dan 41,7% termasuk kedalam kategori kurang.

RSUD Dr. Moewardi merupakan rumah sakit umum daerah bertaraf nasional yang selalu memberikan pelayanan cepat, tepat, nyaman dan mudah yang berada di kota solo. RSUD Dr. Moewardi merupakan Rumah Sakit rujukan kelas A yang menyediakan pelayanan paliatif bagi pasien dengan penyakit terminal. Data statistik pada bulan januari - maret 2019 ada 892 kapasitas tempat tidur dengan tenaga kerja keseluruhan sebanyak 2141 orang. Selama periode Januari sampai dengan November 2020 terdapat 423 pasien paliatif yang masuk ruang ICU, diantaranya paling banyak yaitu pasien dengan penyakit kanker, gagal ginjal kronik, AIDS, stroke, penyakit paru dan diabetes (Rekam Medik RSUD Dr. Moewardi, 2020).

Fenomena yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien paliatif yang berada di ruang ICU masih terfokus pada pelayan medis, hal ini dikarenakan terdapat tim rohaniawan yang datang untuk memberikan pelayanan

terkait dengan spiritual pasien. Selain itu, kondisi pasien yang sebagian adalah tidak sadar dan dalam kondisi kritis membuat perawat kesulitan untuk memberikan keperawatan spiritual kepada pasien. Untuk pasien yang masih sadar dan dapat berkomunikasi, perawat memberikan perawatan terkait dengan spiritual pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien paliatif di ruang ICU?”.

Peran dapat diartikan sebagai tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi maupun dari luar profesinya yang bersifat konstan (Budiono; Pertami; Sumirah Budi, 2016). Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 812/Kemenkes/SK/VII/2007). Peran perawat merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi keperawatan maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan (Budiono, 2016).

Peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien dapat ditunjukkan dengan rasa empati, kasih sayang, mendengarkan cerita pasien, merawat pasien dengan hormat, berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien, membantu pasien dalam menemukan makna dan tujuan hidup, mendukung pasien dengan budaya dan

keyakinan agama mereka, memulihkan iman atau kepercayaan pasien, menemukan harapan, cinta dan pengampunan (Wu *et al.*, 2016). Pada pasien yang tidak sadar atau kritis maka pemenuhan kebutuhan spiritual dapat dilakukan dengan membisikkan doa kepada klien, mendoakan klien, menyiapkan kondisi tenang untuk klien (Sary, 2018).

Keperawatan paliatif merupakan suatu pendekatan yang bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi masalah yang berkaitan dengan penyakit mengancam jiwa (penderitaan fisik, psikologis, sosial dan spiritual), melalui pencegahan dan pemulihan (World Health Organization, 2018). Tujuan perawatan paliatif yaitu untuk mencegah dan meringankan penderitaan, mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi masalah terkait dengan penyakit yang diderita, dengan cara mencegah dan menangani masalah nyeri serta masalah-masalah yang lain baik fisik, psikologi, spiritual, dukungan sosial, dan juga dukungan keluarga kepada pasien selama masa sakit dan duka cita (Campbell, 2014).

Spiritual adalah suatu kegiatan seseorang yang berhubungan dengan yang maha kuasa dan maha pencipta, yang merupakan kebutuhan dasar dari setiap manusia. Kebutuhan spiritual pada dasarnya adalah kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Layanan bimbingan spiritual akan semakin diakui bila memiliki peran manfaat yang efektif bagi penyembuhan (Baldacchino, 2011). Spiritualitas menurut Florence Nightingale merupakan suatu dorongan yang menyediakan energi yang dibutuhkan untuk mempromosikan lingkungan suatu rumah sakit yang sehat dan dapat melayani kebutuhan spiritual yang sama pentingnya

dengan melayani kebutuhan fisik (Reinert & Koenig, 2013).

ICU merupakan suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf khusus dan dilengkapi dengan peralatan khusus yang bertujuan untuk mengobeservasi, perawatan dan terapi pasien yang menderita penyakit, cedera dan penyulit yang mengancam nyawa dan potensial mengancam nyawa. ICU menyediakan sarana dan prasarana yang berpengalaman dan berkompentensi dalam mengelola keadaan-keadaan tersebut (Kepmenkes RI No1778/MENKES/SK/XII/2010). Pada dasarnya perawatan paliatif pasien yang berada di ruang Intensive Care Unit mengikuti ketentuan-ketentuan umum yang berlaku. Didalam menghadapi tahap terminal, tim perawatan paliatif harus mengikuti pedoman penentuan kematian batang otak dan penghentian peralatan life-supporting (KEMENKES RI, 2007).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian yang digunakan bersifat deskriptif. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang menggambarkan (memaparkan) variabel-variabel yang diteliti tanpa menganalisa hubungan antar variabel. Data hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk deskriptif agar pembaca dapat memahami data tersebut dengan mudah (Dharma, 2011). Penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan tentang peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien paliatif di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi.

Penelitian ini dilaksanakan di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi pada tanggal 5 – 13 Juli 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi dengan prevelensi jumlah perawat 49 orang. Pengambilan

sampel pada penelitian ini menggunakan metode *total sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi, sedangkan kriteria eksklusi adalah perawat yang bekerja di ruang ICU RSUD Dr. Moewardi yang sedang cuti selama penelitian berlangsung. Sampel pada penelitian ini sebanyak 39 perawat.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien paliatif di ruang ICU. Kuisisioner ini memodifikasi dari kuisisioner milik Maimier and Taylor (2010) yang telah diterjemahkan oleh peneliti sebelumnya. Dan telah di uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti. Hasil dari uji validitas besar r hitung 0,379-0,877 dan uji reliabilitas dengan hasil didapatkan nilai alpha sebesar 0,758 yang artinya kuisisioner dinyatakan valid dan reliabel.

Analisa pada penelitian ini menggunakan analisa univariat yang mengidentifikasi karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, lama bekerja) dan gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. jenis data dalam penelitian ini menggunakan jenis data kategorik yang disajikan dalam bentuk frekuensi ataupun presentase.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univaria

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia (n=39)

	Frequency Percent	
Valid		
17-25 tahun	3	7,7
26-35 tahun	22	56,4
36-45 tahun	12	30,8
46-55 tahun	2	5,1
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa rentang usia responden di ruang ICU adalah dewasa awal (25-35 tahun)

sebanyak 22 responden (56,4%), dewasa akhir (36-45 tahun) sebanyak 12 responden (30,8%), remaja akhir (17-25 tahun) sebanyak 3 responden (7,7%), dan lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 2 responden (5,1 %). Menurut Sari *et al* (2019) usia rata-rata perawat pelaksana antara 25 - 35 tahun dimana pada rentang usia tersebut seseorang mempunyai kematangan dalam berfikir dengan baik. Semakin bertambahnya usia perawat maka semakin tinggi juga perhatian terhadap aspek spiritual yang disebabkan oleh upaya memperbaiki diri (Ester, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawati *et al* (2020) mengenai hubungan karakteristik dengan kecerdasan spiritual yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara usia perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual dibuktikan dengan nilai (p value = 0,132). Semakin bertambahnya usia perawat maka akan semakin memperhatikan aspek spiritual, dan memiliki tingkat hubungan yang lebih tinggi terhadap diri sendiri, orang lain dan dengan Tuhan (Chamidah *et al.*, 2021).

Menurut peneliti semakin bertambahnya usia perawat maka semakin tinggi pula pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan kepada pasien, namun berapapun usia seseorang yang sudah memasuki usia dewasa tetap bisa memberikan keperawatan spiritual pada pasien.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin (n=39)

	Frequency	Percent
Valid		
Laki-laki	9	23,1
Perempuan	30	76,9
Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 2 didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 30 (76,9%) responden, sedangkan laki-laki didapatkan 9 (23,1%) dari 39 responden. Menurut Sari *et al* (2019) pekerjaan dalam bidang keperawatan masih didominasi oleh

perempuan, hal ini dikarenakan keperawatan diidentikkan dengan pekerjaan yang cocok dengan sifat perempuan yang lebih sabar, lemah lembut, dan lebih peduli. Perempuan memiliki sifat caring, rasa empati, tekun, teliti, dan disiplin yang tinggi dimana sifat-sifat tersebut terdapat pada nilai-nilai altruistik spiritual salah satunya yaitu sifat caring (Sureskiarti & Avioleta, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Herawati *et al* (2020) mengenai hubungan karakteristik dengan kecerdasan spiritual yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual dibuktikan dengan nilai (p value = 0,452). Seorang perawat laki-laki maupun perempuan memiliki peran yang sama pada saat berada di lingkungan kerja, sehingga tidak bisa membedakan mana caring yang lebih baik (Anggoro *et al.*, 2019).

Menurut peneliti antara jenis kelamin perawat dengan kinerja perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien tidak ada hubungannya, hal ini dikarenakan baik jenis kelamin laki-laki atau pun perempuan dapat memberikan keperawatan spiritual sesuai dengan kebutuhan pasien.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan (n=39)

		Frequency	Percent
Valid	D3	15	38,5
	S1/D4	13	33,3
	NERS	10	25,6
	S2	1	2,6
	Total	39	100,0

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa di ruang ICU paling banyak responden dengan pendidikan D3 dengan frekuensi 15 responden (38,5%), S1/D4 sebanyak 13 responden (33,3%), Ners sebanyak 10 responden (25,6%), dan S2 sebanyak 1 responden (2,6%). Menurut Asih & Setyawan (2020) mayoritas dari

perawat Indonesia adalah perawat dengan pendidikan D3. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin baik pula dalam memberikan asuhan keperawatan (Husna, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al* (2020) mengenai hubungan karakteristik perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual yang menunjukkan hasil bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual dibuktikan dengan nilai (p value = 0,117). Dalam sebuah pendidikan terdapat proses belajar yang menghasilkan pengetahuan, sikap maupun kepercayaan tertentu, sehingga tingkat pendidikan akan mempengaruhi pola pikir perawat dalam pemberian asuhan keperawatan kepada pasien (Febrianti, 2020).

Menurut peneliti tingkat pendidikan menjadi tolak ukur seorang perawat dalam melakukan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, karena pada dasarnya perawat dalam menempuh pendidikannya di bekali dengan ilmu keperawatan spiritual.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Lama Bekerja (n=39)

		Frequency	Percent
Valid	≤ 4	6	15,4
	>4	33	84,6
	Total	39	100,0

Dari tabel 4 didapatkan hasil bahwa di ruang ICU paling banyak responden dengan pengalaman bekerja >4 tahun yaitu sebanyak 33 responden (84,6%), sedangkan responden dengan pengalaman bekerja ≤ 4 tahun ada 6 responden (15,4%). Menurut Husna (2020) pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman yang di peroleh dan pendidikan terakhir yang telah di tempuh. Semakin berpengalaman seseorang dalam bidang pekerjaannya, maka akan semakin lebih berpengalaman dan berpengaruh terhadap

produktivitas dalam bidang pekerjaan tersebut (Sureskiarti & Avioleta, 2019).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi *et al* (2020) mengenai hubungan karakteristik perawat dengan pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual yang menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara lama kerja terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual dibuktikan dengan nilai (p value = 0,000). Masa kerja perawat yang lama membuat perawat memiliki lebih banyak pengalaman menemui kasus pasien dengan kondisi terminal dalam praktik sehari-harinya. Pengalaman tersebut membuat perawat lebih nyaman menjalankan pekerjaannya, meningkatkan pengetahuan, konsep diri, pemecahan masalah dan terampil dalam memberikan pelayanan kepada keluarga maupun pasien menjelang akhir kehidupannya (Izah, Fitria Handayani, 2020).

Menurut peneliti pengalaman kerja atau lama bekerja seorang perawat dapat berpengaruh terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan kepada pasien, hal ini dikarenakan semakin lama perawat bekerja maka semakin berpengalaman dalam melakukan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien terutama pada pasien menjelang ajal.

Tabel 5. Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien (n=39)

		Frequency	Percent
Valid	Rendah	2	5,1
	Sedang	30	76,9
	Tinggi	7	17,9
	Total	39	100,0

Dari tabel 5 didapatkan hasil bahwa di ruang ICU pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dalam kategori sedang sebanyak 30 responden (76,9%), tinggi sebanyak 7 responden (17,9%), dan rendah sebanyak 2

responden (5,1%). Menurut Febrianti (2020) perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan kepada pasien harus memperhatikan aspek yang berhubungan dengan biologis, psikologis, sosial dan spiritual yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan yang berguna untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan pemenuhan atas kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf ataupun pengampunan, aspek spiritual juga dapat membangkitkan semangat pasien dalam menjalani proses penyembuhan (Amiruddin & Murniati, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al* (2019) mengenai hubungan antara pelayanan keperawatan berbasis spiritual dengan kepuasan kerja perawat yang menunjukkan hasil bahwa pelayanan keperawatan yang berbasis spiritual dalam kategori cukup dengan 56 responden (56,6%). Dengan adanya dukungan spiritual dari diri sendiri maupun orang lain akan menjadikan pasien berfikir positif, keyakinan akan kekuasaan Tuhan tersebut akan membuat pasien pasrah, ikhlas dan menerima takdir yang diberikan oleh Tuhan (Komariah, 2020).

Menurut peneliti terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien memberikan dampak yang positif terhadap kesehatan pasien, selain itu terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien dapat meningkatkan kualitas hidup dan menjadi sumber kekuatan untuk menerima keadaan.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden penelitian ini rata-rata berusia dewasa awal (25-35 tahun) sebanyak 22 responden dengan presentase 56,4%, jenis kelamin paling banyak adalah perempuan sebanyak 30 responden dengan presentase 76,9%, tingkat pendidikan

paling banyak adalah D3 sebanyak 15 responden dengan presentase 38,5%, dan responden dengan pengalaman bekerja >4 tahun yaitu sebanyak 33 responden dengan presentase 84,6%.

2. Gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien paliatif di ruang intensive care unit menunjukkan bahwa sebagian besar responden dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien dengan tingkat sedang sebanyak 30 responden (76,9%).

SARAN

1. Bagi Keperawatan
Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi akan pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual oleh perawat kepada pasien.
2. Bagi Rumah Sakit
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dan evaluasi bagi rumah sakit yang berkaitan dengan upaya dalam meningkatkan pelayanan keperawatan dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien.
3. Bagi Institusi Pendidikan
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi gambaran bagi institusi pendidikan terutama di bidang keperawatan, agar mahasiswa memahami cara memnuhi kebutuhan spiritual perawat kepada pasien.
4. Bagi Peneliti Lain
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan bagi peneliti lain ataupun peneliti selanjutnya yang tertarik mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan variabel yang berbeda.
5. Bagi Peneliti
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kemampuan peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang

telah didapatkan selama masa pendidikan mengenai pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, Z., Darabzadeh, F., Nasiri, M., & Askari, M. (2015). The Effects of Spirituality and Religiosity on Well-Being of People With Cancer: A Literature Review on Current Evidences. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 4(2), 34–36. <https://doi.org/10.5812/jjcdc.28386>
- Ariani. (2011). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Spiritual Care Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Kepada Klien Di Ruang Intensive Care RS PKU Muhammadiyah* [Universitas Muhammadiyah Yogyakarta]. <http://thesis.umy.ac.id/datapublik/t20035.pdf>
- Aslakson, R. (2014). *Evidence-Based Palliative Care in the Intensive Care Unit*: 17(2). <https://doi.org/10.1089/jpm.2013.0409>
- Baldacchino, D. R. (2011). Teaching on spiritual care: The perceived impact on qualified nurses. *Nurse Education in Paractice*, 11, 47–53.
- Baxter, S. et all. (2014). *Global Atlas of Palliative Care at the End of Life* (Issue January).
- Budiono; Pertami; Sumirah Budi. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Imprint Bumi Aksara.
- Budiono. (2016). *Konsep Dasar Keperawatan*. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.

- Cox, S., Handy, J. M., & Blay, A. (2012). Palliative care in the ICU 2C06. *Journal of the Intensive Care Society*, 13(4), 320–326. <https://doi.org/10.1177/175114371201300411>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 812/Kemenkes/SK/VII/2007. (n.d.). *Tentang Kebijakan Perawatan Paliatif*.
- Komariah, M. dkk. (2020). Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Dengan Kanker Stadium Akhir. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 4(1).
- Martins, H., Dias Domingues, T., & Caldeira, S. (2020). Spiritual Well-Being in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in an Outpatient Setting: A Cross-Sectional Study. *Journal of Holistic Nursing*, 38(1). <https://doi.org/10.1177/0898010119858269>
- Potter, P. A. P. A. . (2012). *Fundamental of Nursing. Vol 2. Edisi 7*. Salemba Medika.
- Ristianingsih, D., Septiwi, C., & IsmaYuniar. (2014). Gambaran Motivasi dan Tindakan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 10(2).
- Saman & Henni. (2017). *Gambaran Kebutuhan Spiritualitas Pasien Gagal Jantung Di Instalasi Elang Rsup Kariadi Semarang* [Universitas Diponegoro]. <http://eprints.undip.ac.id/51989/>
- Shreves, A., & Marcolini, E. (2014). End of life/palliative care/ethics. In *Emergency Medicine Clinics of North America* (Vol. 32, Issue 4). <https://doi.org/10.1016/j.emc.2014.07.010>
- World Health Organization. (2019). *Palliative Care*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative->
- Yusuf, A. H. E. N. M. F. I. F. (2017). *Kebutuhan Spiritual : Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Mitra Wacana Medika.