

## **Perawatan Spiritual dalam Keperawatan : Sebuah Pendekatan Sistematis**

### *Spiritual Care in Nursing : a systematic approach*

**Azizah Khoiriyati**

*Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*

#### **Abstract**

*Spiritual needs, and psychosocial needs are much less tangible than physical needs because they are often abstract, complex and more difficult to measure. Spiritual care can be a natural part of total care which fits easily into the nursing process of assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation. Placing spiritual need and spiritual care within this framework, has proved to be very helpful, for both philosophical and practical reason.*

*In reality though, nurses are in the best position to deliver this important aspect of nursing care, particularly when caring for the patient with a life-threatening illness. Nurses learn early to become good listeners and communicators. By helping patients express their beliefs and by staying with them during the events of their illness, they are providing spiritual care. The challenge for nurses is to embrace holism and a holistic view of life and self and then convey this into caring for others.*

**Key words:** *holistic care, nursing process, spiritual care*

#### **Abstrak**

Kebutuhan spiritual dan psikososial kurang menjadi hal yang prioritas daripada kebutuhan fisik karena kebutuhan tersebut seringkali abstrak, kompleks dan lebih sulit untuk diukur. Perawatan spiritual menjadi bagian dari perawatan secara menyeluruh yang cukup mudah diterapkan dalam proses keperawatan dari mulai pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Kebutuhan dan perawatan spiritual di dalam kerangka kerja proses keperawatan ini telah terbukti sangat membantu baik dari segi filosofis maupun praktis.

Faktanya, perawat berada dalam posisi terbaik dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama ketika merawat klien yang mempunyai penyakit yang mengancam jiwa. Perawat belajar sejak dini untuk menjadi komunikator dan pendengar yang baik. Dengan membantu klien mengekspresikan kepercayaannya dan berada di dekat klien selama proses penyakitnya maka perawat sedang memberikan perawatan spiritual. Tantangan bagi perawat adalah menerapkan pandangan secara menyeluruh pada kehidupan dan dirinya dan kemudian ide ini diterapkan dalam pemberian perawatan pada orang lain.

**Kata kunci:** *perawatan holistic, proses keperawatan, perawatan spiritual*

## Pendahuluan

Dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik, seorang perawat harus mempertimbangkan berbagai aspek baik aspek fisik, sosial, emosional, kultural maupun spiritual dalam rangka pemenuhan kebutuhan klien. Perawat juga harus mempertimbangkan respon pasien terhadap penyakit yang dideritanya dan kemampuan klien dalam pemenuhan kebutuhan perawatan dirinya.<sup>1</sup>

Profesi keperawatan yang terdahulu telah memandang individu secara holistik. Meskipun istilah *holistic* belum ada di dalam literatur keperawatan hingga tahun 1980an oleh Roger, Parse, Neuman dan yang lainnya. Kebutuhan akan *spirit* sebagai hal yang penting untuk tetap terjaganya kesehatan pada semua individu. Perawat dapat mengobservasi bahwa kondisi fisik dapat mempengaruhi *mind* dan *spirit*. Selain itu, kita juga bias memperhatikan jika seseorang mengalami guncangan emosional ataupun spiritual lambat laun bisa memunculkan gejala/gangguan secara fisik. Kebutuhan spiritual dan psikososial kurang menjadi hal yang prioritas daripada kebutuhan fisik karena kebutuhan tersebut seringkali abstrak, kompleks dan lebih sulit untuk diukur. Perawatan spiritual menjadi bagian dari perawatan secara menyeluruh yang cukup mudah diterapkan dalam proses keperawatan dari mulai pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi. Kebutuhan dan perawatan spiritual di dalam kerangka kerja proses keperawatan ini telah terbukti sangat membantu baik dari segi filosofis maupun praktis.<sup>2</sup>

Sebuah studi di Amerika menyebutkan bahwa dari beberapa pasien yang telah dikunjungi, 34% mengalami penyakit kronik dan 21% berada dalam kondisi terminal. Separuh lebih dari pasien membutuhkan perawatan spiritual mengenai rasa ketakutan atau cemas, koping terhadap nyeri atau gejala fisik yang lain, hubungan dengan orang tuanya atau antar orang tuanya. Sejumlah orang tua pasien 60% sampai 80% diperkirakan mempunyai rasa ketakutan atau cemas, mengalami kesulitan dalam menghadapi

anaknyanya yang nyeri, membutuhkan lebih banyak informasi medis tentang penyakit anaknyanya, bertanya tentang makna dari penderitaan yang dialaminya dan rasa bersalah. Banyak perawat menyetujui bahwa perawatan spiritual merupakan hal yang penting tetapi sebagian besar tidak mampu untuk memberikan perawatan spiritual secara tepat.<sup>3</sup>

Tujuan dari penulisan naskah ini adalah untuk memberikan gambaran tentang perawatan spiritual sebagai pendekatan sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan.

## Aplikasi di dalam praktek keperawatan

Perawatan dan pengkajian spiritual menjadi hal yang sensitif dan seharusnya didasarkan pada hubungan saling percaya diantar klien dan perawat.<sup>2</sup> Pengkajian yang akurat pada klien sangat penting untuk membantu menentukan intervensi yang akan digunakan. Pengkajian kebutuhan spiritual seharusnya dilakukan dengan pendekatan secara sistematis dimana perawat melakukan pendekatan pengkajian di semua aspek. Pengkajian yang efektif tergantung pada terciptanya hubungan saling percaya dan penghormatan terhadap nilai dan kepercayaan yang ada pada klien. Observasi keperawatan meliputi lingkungan disekitar klien, perasaan, kemampuan fungsi tubuh dan observasi data keperawatan.

Pendekatan holistik untuk melakukan pengkajian spiritual diperlukan untuk lebih memahami kesehatan spiritual klien dan mengidentifikasi kebutuhan spiritualnya. Spiritualitas merupakan faktor yang terintegrasi di dalam diri individu. Hal ini dipengaruhi oleh proses fisiologis dan psikologis, latar belakang budaya, lingkungan dan faktor yang lain. Semua area dari pengkajian keperawatan akan didapatkan data yang diperlukan untuk merumuskan diagnosa keperawatan.<sup>5</sup>

Perawat seharusnya mulai melakukan pengkajian riwayat kesehatan klien dengan pertanyaan-pertanyaan tentang pandangan klien tentang masalah

utama yang dihadapi kemudian melangkah ke area yang lebih sensitive sebagai wujud pemahaman dari kondisi klien. Pertanyaan langsung berhubungan dengan spiritualitas secara umum yang ditanyakan oleh perawat seharusnya merupakan sebuah pemahaman yang lebih baik dari kondisi klien dan mampu membuat pokok-pokok pertanyaan dalam sebuah format yang tepat disesuaikan dengan bahasa klien dan dengan cara memperhatikan kenyamanan baik dari perawat dan klien. Di bawah ini merupakan contoh pengkajian spiritual yang dapat digunakan. Respon klien yang ditampakan dapat menjadi petunjuk untuk menentukan tingkat perkembangan spiritualnya.

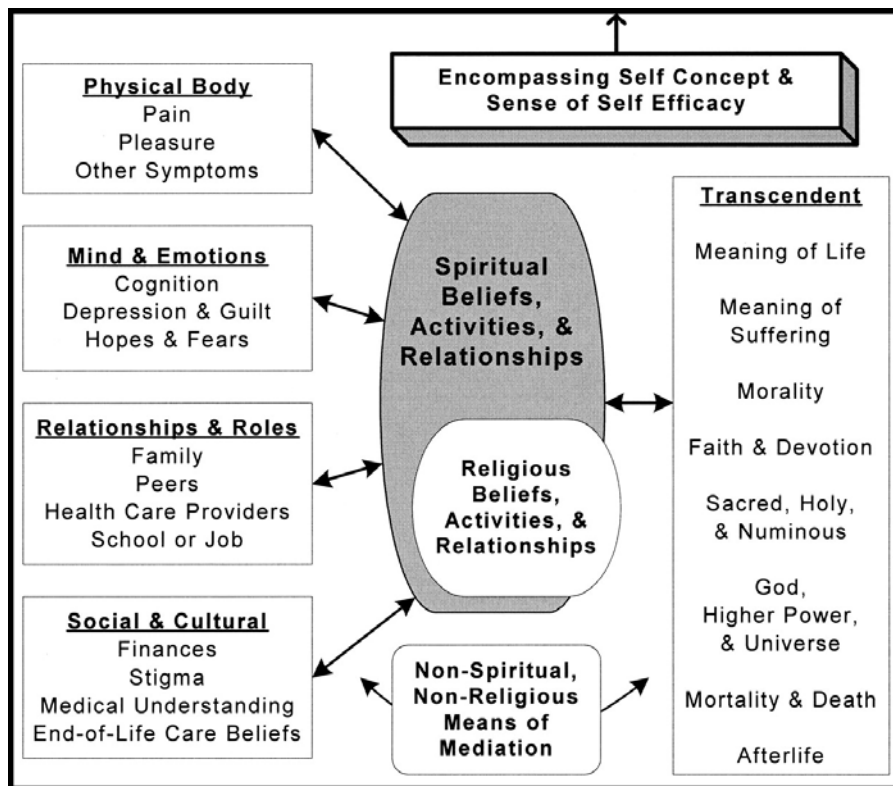
**Petunjuk pengkajian spiritual**

Tanyakan pada klien tentang hal-hal dibawah ini:

- Kepercayaan terhadap Tuhan
- Pentingnya ibadah pada klien
- Apakah ada perubahan di dalam kepercayaan atau ibadahnya akhir-akhir ini?

Apakah kepercayaan/agam yang dimiliki memberikan adanya harapan, ketenangan atau rasa bersalah, malu takut atau marah? Apakah dengan kondisi sakit berpengaruh terhadap kepercayaan/ibadah? Apakah cara yang digunakan untuk mengekspresikan perasaan? <sup>3</sup>

Ada sebuah konsep yang menjelaskan bahwa kebutuhan perawatan spiritual dapat dilihat dari beberapa domain. Domain yang pertama yaitu domain fisik, contohnya dengan adanya pengalaman terhadap nyeri dapat menyebabkan individu lebih berfokus pada spiritualitasnya jika berpikir tentang makna penderitaan atau rasa sakit yang dihadapinya. Sama halnya dengan harapan, rasa takut, permasalahan yang diakibatkan oleh hubungan di dalam keluarga atau teman sekolah, masalah financial, stigma adat dan perawatan medis merupakan contoh dari pengalaman yang biasa dijumpai dan dapat dihubungkan dengan konsep spiritualitas (bagian dari *transcendent concern*).<sup>3</sup>



**Fig. 1** A model of spiritual, religious, or other beliefs, activities, and relationships mediating between domains of ordinary experience and transcendent concerns.

### Diagnosa Keperawatan

Menurut NANDA Nursing Diagnosis 2005-2006 ada 3 diagnosa keperawatan yang berkaitan masalah spiritual yang masing-masing merupakan 1 diagnosa keperawatan aktual, 1 diagnosa risiko dan 1 diagnosa keperawatan *wellness* atau kesejahteraan. antar lain distress spiritual, risiko distress spiritual dan potensial peningkatan spiritual yang lebih baik.<sup>6</sup>

Hubungan perawat–klien dibangun berdasarkan rasa percaya, proses perawatan, komitmen serta menunjukkan rasa hormat merupakan hal yang penting untuk memberikan intervensi spiritual yang efektif.

Pengembangan spiritualitas perawat merupakan hal yang penting dalam memberikan perawatan spiritual. Untuk memahami spiritualitas klien, perawat harus melakukan pengkajian secara personal perkembangan spiritualitas dirinya. Perawat harus mengembangkan identitas spiritualnya supaya lebih sensitif terhadap kebutuhan spiritual klien. Hubungan terapeutik terjalin seiring dengan pemberian perawatan spiritual yang tepat.<sup>2</sup>

### Kesimpulan

Perawat berada dalam posisi terbaik dalam memberikan asuhan keperawatan, terutama ketika merawat klien yang mengalami penyakit yang mengancam jiwa, penyakit kronis dan kondisi terminal. Perawat belajar sejak dini untuk menjadi komunikator dan pendengar yang baik. Dengan membantu klien mengekspresikan kepercayaannya dan hadir secara fisik di dekat klien selama proses penyakitnya maka perawat sedang memberikan perawatan spiritual.

Perawatan spiritual pada klien merupakan hal yang tidak bisa dipisahkan

dari praktek keperawatan jika kita memandang klien sebagai individu secara komprehensif. Oleh karena itu, Perawat harus mengembangkan identitas spiritualnya supaya lebih sensitif terhadap kebutuhan spiritual klien.

Tantangan bagi perawat adalah menerapkan pandangan secara holistik pada kehidupan dan dirinya. Selanjutnya, ide ini diterapkan dalam pemberian perawatan pada orang lain secara nyata menggunakan pendekatan yang sistematis dengan menggunakan proses keperawatan mulai dari tahap pengkajian, penentuan diagnosa keperawatan yang tepat, perencanaan, implementasi dan evaluasi yang berkesinambungan.

### Daftar Pustaka

1. Govier I, 2000, *Spiritual care in nursing, Nursing Standard*, 14, 17, 32-36
2. Hutcison M, 1997, *Holism and spiritual care in nursing practice*, Sydney, Australia [http://members.tripod.com/~Marg\\_Hutchison/nurse-4.html](http://members.tripod.com/~Marg_Hutchison/nurse-4.html)
3. Feudtner C, dkk, *Spiritual care needs of hospitalized children and their families: a natural survey of pastoral care provider's perception*, *Pediatrics* vol 111 no 1 Januari 2003 pp e67-e72 <http://pediatrics.aappublications.org/cgi/content/full/111/1/e67?ck=nck>
4. Johnson, *Adaptation and Growth Psychiatric-Mental Health Nursing 4th ed.* (Philadelphia: Lippincott) <http://www.muw.edu/nursing/tupelo/Culture.Spirituality.html>
5. Craven & Hirnle, (2000), *Fundamental of Nursing human health and function*, Lippincott, Philadelphia
6. NANDA 2005, *Nursing Diagnoses: Definition and Classifications 2005-2006*, Philadelphia, USA