



Enhancing nurses' knowledge in fulfilling spiritual needs in critical care patients

Setiyawan✉, Atiek Murharyati, Muhamad Nur Rahmad, Mega Ayu Dian Kharisma Putri, Fani Sari Nabila

Universitas Kusuma Husada Surakarta, Surakarta, Indonesia

✉ etya1025@gmail.com

 <https://doi.org/10.31603/ce.11783>

Abstract

A state of despair and helplessness often occurs in critically ill patients admitted to the intensive care unit, impacting their psychological and spiritual well-being, especially in patients with decreased consciousness and those who are intubated. Several studies have highlighted the lack of knowledge among nurses in providing spiritual care to critically ill, intubated, and incapacitated patients. Nurses have reported difficulties in implementing spiritual care nursing and a lack of available information. The aim of this community service activity was to provide nurses with an understanding of spiritual care in nursing care for critically ill patients in order to optimize their knowledge, role, and abilities in caring for these patients. The community service activity was conducted using mentoring, discussion, question-and-answer sessions, and demonstrations facilitated by both the facilitators and participants, followed by monitoring and evaluation after the activity. The results of the community service activity showed a 33% increase in nurses' knowledge (from 62% to 95%) about meeting the spiritual needs of critically ill patients.

Keywords: Education; Spiritual needs; Critical patients

Peningkatan pengetahuan perawat pada pemenuhan kebutuhan spiritual dalam perawatan pasien kritis

Abstrak

Kondisi keputusasaan dan ketidakberdayaan sering terjadi pada pasien kritis yang dirawat di ruang intensif, yang berdampak pada status psikologis dan spiritual pasien, terlebih pada pasien dengan penurunan kesadaran dan terintubasi. Kurangnya pengetahuan perawat dalam pemberian *spiritual care* pada pasien kritis yang terintubasi dan tidak berdaya banyak diungkap dalam beberapa penelitian, dimana perawat merasa kesulitan untuk mengimplementasi asuhan keperawatan *spiritual care* dan minimnya informasi yang diperoleh. Tujuan dari kegiatan ini adalah memberikan pemahaman kepada perawat tentang *spiritual care* asuhan keperawatan pasien kritis guna mengoptimalkan pengetahuan, peran, kemampuan dalam perawatan pasien kritis. Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan metode pendampingan, diskusi, tanya jawab, demonstrasi bersama fasilitator dan peserta yang dilanjutkan dengan monitoring dan evaluasi setelah pelaksanaan kegiatan. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan perawat sebesar 33% (62% menjadi 95%) tentang pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kritis.

Kata Kunci: Edukasi; Kebutuhan spiritual; Pasien kritis

1. Pendahuluan

Institusi kesehatan baik rumah sakit, pusat pelayanan kesehatan masyarakat dan sejenisnya sudah seyogianya memperhatikan kebutuhan spiritual bagi pasien dalam perawatannya selain kebutuhan profesionalisme dalam bidang medis dan penunjang lainnya (farmasi, gizi, rekam medis, dan lain sebagainya). Pelayanan spiritual adalah prosedur layanan yang dilakukan terhadap pasien guna memenuhi kebutuhan spiritual melalui bimbingan/konseling rohani (Abdullah et al., 2022).

Pemenuhan kebutuhan spiritual adalah kebutuhan mendasar yang diperlukan setiap manusia dimana *spiritual care* menjadi sesuatu hal yang perlu diperhatikan dalam layanan keperawatan saat pasien dirawat di layanan kesehatan (Nurhanif et al., 2020). Kondisi pasien yang lemah, tak berdaya berdampak pada kelelahan, penurunan energi yang secara tidak langsung akan mempengaruhi kondisi spiritual pasien, hal inilah yang menjadi suatu kewajiban tenaga kesehatan khususnya peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual (Faridah, 2021). Keyakinan, spiritual dan keimanan seseorang akan sangat membantu membangkitkan motivasi, semangat serta rasa kepercayaan diri yang dapat membantu dalam proses pengobatan, keyakinan untuk sembuh, utamanya bagi pasien yang mengalami kondisi kritis (Abdullah et al., 2022).

Ketidakterdayaan, putus harapan yang terjadi pada pasien dengan kondisi kritis sangat berdampak pada aspek psikologis dan spiritualnya, terlebih pada pasien yang terpasang ventilasi mekanik ataupun tidak sadarkan diri. Proses penyembuhan dan pertahanan diri menjadi halangan apabila pasien mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual. Asuhan keperawatan klien dalam kondisi kritis menuntut perawat untuk dapat mampu memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Tenaga kesehatan khususnya perawat mempunyai peranan vital pada pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, karena selama hampir 24 jam, perawat berada di samping sisi pasien dalam perawatan *total care* pasien kondisi kritis bahkan menjelang ajal (Rizka et al., 2023).

Nurse provider merupakan tenaga keperawatan yang secara penuh waktu akan berada di sisi pasien, yang sangat berperan penting dalam memenuhi *spiritual care* pasien sesuai dalam hierarki kebutuhan dasar menurut Maslow selain kebutuhan dasar yang lainnya. Pemenuhan dari kebutuhan spiritual belum sepenuhnya optimal yang dilakukan oleh *nurse provider*, hasil-hasil riset menyebutkan bahwa pemenuhan kebutuhan fisik berupa kestabilan *vital sign*, manajemen nyeri, perbaikan ventilasi paru pasien masih menjadi prioritas dalam asuhan keperawatan pasien kritis dan pemenuhan kebutuhan spiritual belum menjadi fokus perhatian dalam implementasinya. Kurangnya pengetahuan perawat dalam pemberian *spiritual care* pada pasien kritis yang terintubasi dan tidak berbahaya banyak diungkap dalam beberapa jurnal penelitian, dimana perawat merasa kesulitan untuk mengimplementasikan asuhan keperawatan *spiritual care* dan minimnya informasi yang diperoleh (Rizka et al., 2023).

Beberapa penelitian dan hasil survei mengungkap bahwa 50% perawat jarang melakukan pelayanan spiritual. Konsep ini menjadi esensi tersendiri dalam *spiritual care* dan kapasitas kompetensi layanan spiritual yang harusnya diawali dari fasilitas layanan kesehatan, sehingga dapat memahami bahwa kebutuhan spiritual yang disampaikan pada pasien (Talindong & Minarsih, 2020).

Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa 94% dari sejumlah profesional paliatif *care* melihat penyediaan *spiritual care* sebagai bagian dari peran mereka, dalam memberikan

jenis pelayanan perawatan. Studi literatur menyampaikan bahwa perawat perlu mengenali dirinya sendiri, meyakini, menyadari latar belakang apa yang ada di dalam dirinya dan membutuhkan refleksi serta pengetahuan sebelum memberikan layanan spiritual kepada pasien, dengan harapan akan dapat dilakukan secara komprehensif dan lebih optimal (Gijsberts et al., 2019).

Layanan *spiritual care* merupakan aspek vital, terutama saat wabah pandemi Covid-19, dimana diungkapkan oleh Kemenag tahun 2021 bahwa penderita/penyintas terkonfirmasi Covid-19 merasa bahwa keyakinan, ketenangan secara batiniah membantu dalam mengurangi dampak akibat dari penyakit yang timbul saat menghadapi pandemi Covid-19. Adanya korelasi antara kondisi psikologis pasien dengan kualitas hidup yang baik, menunjukkan bahwa pentingnya kebutuhan spiritual bagi pasien saat menjalani perawatan. Proses perjalanan penyakit yang dirasakan oleh pasien memicu adanya stresor dari berbagai aspek, hal inilah yang membuat pasien membutuhkan keyakinan diri, ketenangan, penguatan guna mendekatkan diri pada sang pencipta (Adam, 2022).

Analisis situasi yang terjadi di beberapa layanan kesehatan, pemenuhan dan pemberian asuhan keperawatan spiritual kepada pasien belum berjalan dengan maksimal, termasuk dalam hal pendokumentasian keperawatan (Khasanah & Kristinawati, 2020). Implementasi *spiritual care* yang masih belum terlaksana secara optimal, oleh karena kurangnya pengetahuan serta perawat berpendapat bahwa *spiritual care* bukan prioritas utama, adanya tugas kesibukan lain diruang perawatan, kondisi keagamaan yang dianggap merupakan sesuatu yang privasi, serta minimnya pemahaman tentang *spiritual concept* (Nurhanif et al., 2020). Analisa situasi yang ada di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo didapatkan bahwa pemenuhan kebutuhan *spiritual care* khususnya bentuk implementasi secara spesifik kepada pasien belum berjalan secara maksimal, termasuk pendokumentasian asuhan keperawatan *spiritual care* masih belum dapat dioptimalkan. Kegiatan *spiritual care* masih mengandalkan peran pemuka agama yang ada di rumah sakit, karena minimnya paparan referensi yang ada bagi tenaga kesehatan khususnya perawat. Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis berharap kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) ini akan mampu memaksimalkan pengetahuan, pemahaman dan peran perawat dalam pemenuhan *spiritual care* pasien kritis melalui edukasi bentuk implementasi serta kapasitas, fungsi perawat dalam layanan *spiritual care* pasien kritis pada tatanan layanan kesehatan.

2. Metode

Kegiatan peningkatan pengetahuan perawat dalam optimalisasi *spiritual care* pasien kritis melalui edukasi kesehatan dilaksanakan pada bulan April-Mei 2024. Sasaran kegiatan ini melibatkan perawat ruangan/bangsal, IGD dan ICU RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan tentang *spiritual care* pasien kritis di Aula RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Adapun tahapan pelaksanaannya sebagai berikut:

2.1. Tahap persiapan

Tahap persiapan, penilaian permasalahan mitra. Identifikasi masalah dan analisis situasi dari mitra kerja sama dilakukan oleh ketua tim pengabdian masyarakat bersama anggota dan melibatkan mahasiswa serta pegawai rumah sakit. Luaran kegiatan ini adalah pemetaan permasalahan mitra yakni belum terpaparnya informasi secara

terbarukan dari artikel-artikel jurnal penelitian tentang pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kondisi kritis.

2.2. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan fokus pada peningkatan pengetahuan dan peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan pasien kritis. Luaran dari tahap ini adalah tersosialisasinya perawat kegiatan *spiritual care* bagi pasien pada kondisi kritis melalui kegiatan pendidikan kesehatan kepada responden, perawat ruangan, IGD, ICU dan unit terkait tentang pemenuhan kebutuhan *spiritual care* bagi pasien kritis.

2.3. Tahap evaluasi

Monitoring dan evaluasi diperlukan guna mengetahui kebermanfaatan yang didapatkan oleh mitra pengabdian RSPKU Muhammadiyah Sukoharjo. Bentuk evaluasi yang dilakukan melalui *pre-test* dan *post-test*.

3. Hasil dan Pembahasan

Peserta kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah perawat ruangan, unit kegawatdaruratan dan unit kritis. Hal ini karena prinsip dari pemenuhan kebutuhan spiritual sudah semestinya diketahui, dipahami serta dipenuhi oleh *nurse provider* dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kondisi gawat darurat dan mengancam nyawa guna membantu kesembuhan dan mengurangi risiko kematian.

Pelaksanaan edukasi dilakukan dengan metode luring di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo, dilakukan pada bulan Mei 2024 yang diikuti 24 peserta. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat diawali dengan memberikan *pre-test* tentang *spiritual care*. Berdasarkan observasi dan wawancara yang dilakukan dengan para perawat, kegiatan edukasi atau penyuluhan kesehatan dari hasil riset sangat jarang dilakukan pada tenaga kesehatan, biasanya ditujukan pada kelompok masyarakat. Hasil *pre-test* diketahui bahwa tidak banyak perawat yakni 62% yang memahami tentang konsep pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kritis, fungsi, kapasitas dari *nurse provider* serta bentuk implementasi *spiritual care*. Berdasarkan informasi pula disampaikan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kritis hanya dipasrahkan pada pegawai keagamaan RS karena belum memiliki kecakapan dari bentuk implementasi secara terstruktur dari *spiritual care* pada pasien kritis serta beberapa hambatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kritis.

Proses kegiatan berikutnya dari kegiatan PkM menyampaikan informasi materi penjelasan dari pengertian, fungsi dalam keperawatan, peran perawat dalam *spiritual care* pada pasien kritis, bentuk implementasi dukungan *spiritual care* dengan narasumber dosen/akademisi dari Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta dengan bidang peminatan Keperawatan Kritis, yang ditunjukkan pada [Gambar 1](#). Pada saat pelaksanaan, para peserta memperhatikan dengan saksama, konsentrasi terpusat pada pembelajaran, serta memberikan umpan balik dari konsep materi tentang *spiritual care* pada pasien kritis. Hal ini tercermin dalam diskusi yang tersampaikan melalui tanya jawab aktif, meliputi pertanyaan tentang apakah faktor pemberi asuhan keperawatan (perawat) mempengaruhi dari implementasi *spiritual care* yang diberikan? disambung dengan diskusi, apakah yang menjadi kendala atau hambatan dalam pemenuhan kebutuhan *spiritual care* khususnya di RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo.



Gambar 1. Edukasi kesehatan tentang pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kritis

Hasil *post-test* menunjukkan peningkatan nilai yang signifikan, didapatkan rata-rata pengetahuan peserta PkM menjadi 95% dari 62%. Hal ini berarti bahwa edukasi/pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan, pemahaman perawat ruangan, kegawatdaruratan dan ruang intensif tentang *spiritual care* sebesar 33%. Kegiatan PkM dilakukan untuk memaksimalkan fungsi, kapasitas *nurse provider* dalam pengelolaan asuhan keperawatan *spiritual care* pada pasien kritis, dengan meningkatnya pemahaman, pengetahuan dan kemampuan perawat akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan yang diharapkan oleh pasien sehingga dapat meningkatkan keamanan dan kenyamanan pasien, meningkatkan kepercayaan diri guna mempercepat kesembuhan serta dimungkinkan mampu mencegah, mengurangi komplikasi.

Sudut pandang perawat meyakini bahwa manusia adalah insan yang harus terpenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual secara komprehensif, sehingga jika terjadi perubahan, penyimpangan dalam diri kesehatan manusia maka tubuh akan merespons terhadap gangguan tersebut. Kondisi tersebut membutuhkan pendekatan yang unik, individualistik sesuai dengan yang terjadi pada diri manusia. Tenaga kesehatan dalam hal ini adalah perawat sebagai garda terdepan dalam layanan kesehatan memiliki peluang yang tepat dalam memberikan layanan dan asuhan keperawatan yang menyeluruh, komprehensif guna memenuhi kebutuhan dasar pasien.

Pada tatanan layanan kesehatan di rumah sakit, *nurse provider* mempunyai tugas serta kewajiban pada pemenuhan kebutuhan spiritual, terlebih kondisi pasien dalam keadaan kritis, menjelang ajal/sakaratul maut. Spiritualitas yang ditanamkan pada pasien dengan dukungan spiritual juga dari pihak keluarga akan dapat membangkitkan motivasi pasien dalam proses penyembuhan bahkan menghadapi saat kondisi kritis (Talindong & Minarsih, 2020).

Teori tentang nilai dan keyakinan agama, sulit untuk dilakukan evaluasi, meskipun pengaruh keyakinan dapat dikaji, di observasi oleh tim kesehatan dengan mengetahui bahwa seseorang akan mampu menghadapi stres fisik dengan keyakinan yang mendasar dan kuat, karena keyakinan merupakan kekuatan spiritual yang akan dapat berhasil mengalahkan tekanan, distress fisik dan psikis dengan upaya yang telah dilakukan secara maksimal (Adam, 2022).

Hasil penelitian menyatakan bahwa pandangan perawat pada aspek spiritual dapat memberikan sumbangsih pada peningkatan kemampuan profesional dalam kegiatan asuhan keperawatan khususnya *spiritual care*. Edukasi kesehatan beserta bentuk

implementasi *spiritual care* sangat diperlukan dalam pemberian asuhan keperawatan pasien dalam kondisi kritis (Rizka et al., 2023).

Terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien merupakan salah satu aspek yang menunjang kesembuhan pasien, artinya tuntutan dalam pemenuhan *spiritual care* pada pasien menjadi kewajiban yang harus dipenuhi secara utuh bersama dengan tim kesehatan lain untuk mengoptimalkan kesembuhan pasien (Prihatini & Juwita, 2023).

Kegiatan PkM melalui edukasi pendidikan kesehatan dapat mengoptimalkan pengetahuan, pemahaman peserta tentang pengertian *spiritual care*, fungsi *spiritual care* dalam keperawatan, peran perawat dalam *spiritual care* pada pasien kritis, bentuk implementasi dukungan *spiritual care*. Edukasi kesehatan sebagai proses belajar mengajar mampu membangkitkan suasana, minat baru, memberikan spirit, motivasi, dan merangsang proses pembelajaran, dan berdampak secara psikologi pada seseorang, apalagi dilakukan dengan metode, media, aplikasi yang menarik.

Berdasarkan proses tersebut menjadikan perpindahan transfer ilmu pengetahuan dapat dilaksanakan secara menyeluruh sehingga dapat mencapai target sasaran terlebih dilakukan melalui kegiatan yang berkelanjutan dan berkesinambungan. Proses diawali dari hasil tahu, analisis dan terbentuk sikap serta dapat diwujudkan dalam aplikasi perilaku, sehingga menerapkan kemampuan dalam pengelolaan asuhan keperawatan guna meningkatkan kesembuhan dan derajat kesehatan pasien (Kamal et al., 2023).

4. Kesimpulan

Perlunya mencapai derajat kesehatan yang paripurna baik kebutuhan fisik maupun spiritual bagi pasien kritis diperlukan edukasi berbasis riset, bagi perawat khususnya bagaimana kebutuhan spiritual dapat dipenuhi dalam perawatan pasien kritis. Pelaksanaan kegiatan edukasi PkM. Pelaksanaan kegiatan PkM ini mampu meningkatkan pengetahuan perawat dalam *spiritual care* pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien kritis.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Universitas Kusuma Husada Surakarta, atas dukungan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dan Direktur RS PKU Muhammadiyah Sukoharjo beserta jajarannya atas akses ijin yang diberikan dan kerja sama dalam lingkup Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Daftar Pustaka

- Abdullah, Saleh, A., & Syahrul, S. (2022). Kolaborasi Perawat-Rohaniawan dalam Penerapan Spiritual di Rumah Sakit: A Scoping Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(1), 67-80. <https://doi.org/10.33023/jikep.v8i1.863>
- Adam, A. (2022). *Peran Perawat dalam Pelayanan Spiritual di Rumah Sakit: Literatur Review*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Faridah, F. (2021). *Perbedaan Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Berdasarkan*

- Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 892. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1429>
- Gijsberts, M. J. H. E., Liefbroer, A. I., Otten, R., & Olsman, E. (2019). Spiritual Care in Palliative Care: A Systematic Review of the Recent European Literature. *Medical Sciences*, 7(2), 15–17. <https://doi.org/10.3390/medsci7020025>
- Kamal, S., Lusiyati, Y., Andriwanto, J., Purnomo, T. S. W., & Syam, A. (2023). Education for Village Ambulance Drivers in Patient Evacuation. *Community Empowerment*, 8(6), 772–776. <https://doi.org/10.31603/ce.6887>
- Khasanah, R. N., & Kristinawati, B. (2020). Dukungan Spiritual pada Keluarga dan Pasien Kritis yang Dirawat di Intensive Care Unit: Sistematis Review. *Link*, 16(2), 124–135.
- Nurhanif, N., Purnawan, I., & Sobihin, S. (2020). Gambaran Peran Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU. *Journal of Bionursing*, 2(1), 39–46.
- Prihatini, S., & Juwita, H. (2023). Intervensi End of Life Perawat di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Faisal Makasar: Studi Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(5).
- Rizka, S., Pangaribuan, H., & Junaidi. (2023). Gambaran Peran Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang Rawat Inap Penyakit dalam dan Bedah RSUD Madani Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 6(12), 1953–1961.
- Talindong, A., & Minarsih, M. (2020). Pengaruh Pelayanan Kebutuhan Spiritual Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Woodward. *Jurnal Ilmiah Kesmas IJ (Indonesia Jaya)*, 20(1), 64–72.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License
