

PENERAPAN CARING DAN SPIRITUAL PERAWAT PADA PASIEN KRITIS DI RUANG ICU

Elfira Husna & Betty

STIKes Prima Nusantara Bukittinggi,
Jl. Kusuma Bhakti No. 99 Gulai Bancha Bukittinggi

Email korespondensi: Elfirahusna56@gmail.com dan Betchy_cew@ymail.com

ABSTRAK

Asuhan keperawatan berfokus pada *caring*. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional dalam memberikan pelayanan harus berdasarkan fungsi holistik, mencakup semua aspek baik biologi, psikologis, sosiologi maupun spiritual. perawat memberikan pelayanan yang *caring*, sehingga perawat dituntut untuk dapat memenuhi kebutuhan klien baik dalam kondisi sehat, sakit, maupun kritis. klien kritis selain membutuhkan tindakan yang tepat dan cepat, juga tidak lepas dari kebutuhan *caring* dan pemenuhan aspek spiritual, karena pasien kritis berada dalam kondisi pasrah dan membutuhkan tindakan yang berbeda di bandingkan dengan klien yang berada dalam kondisi stabil. Keadaan kritis membutuhkan ketenangan batin dan kedekatan pada sang pencipta, baik bagi pasien maupun keluarga agar dapat melalui kondisi kritisnya dengan cara yang baik. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam memberikan *caring* dan memenuhi kebutuhan spiritual pasien kritis. Partisipan dalam penelitian ini adalah 11 perawat yang bekerja di ruang ICU dengan pengalaman minimal 1 tahun di ICU. Data dianalisis menggunakan teknik collaizi dengan tujuh tahap sehingga menghasilkan empat tema penelitian yaitu: 1) melayani sepenuh hati, 2) meningkatkan pemulihan pasien, 3) dampak terhadap perawat, 4) harapan perawat terhadap pelayanan pasien kritis. Saran Penelitian ini diharapkan perawat selaku tim kesehatan ang dekat dengan pasien dapat meningkatkan aspek *caring* dan pemenuhan aspek spiritual pasien kritis, begitu juga pihak rumah sakit agar dapat meningkatkan fasilitas agar pelayanan dapat optimal.

Kata-kata kunci: *caring*, spiritual, pasien kritis.

ABSTRACT

Nursing care focuses on caring. Nurse As a professional health professional, providing services must be based on a holistic function, covering all aspects of biology, psychology, sociology and spirituality. nurses provide caring services, so nurses are required to be able to meet client needs both in healthy, sick, and critical conditions. Critical clients in addition to requiring appropriate and fast action, also can not be separated from caring needs and spiritual aspects, because in critical conditions usually clients and families are in a state of resignation and require different actions compared to clients who are in stable condition. Critical conditions require inner calm and closeness to the God, both for patients and families to be able to go through critical conditions in a good way. This research is a qualitative research using a phenomenological approach. The purpose of this study is to explore the experience of nurses in providing caring and meeting the spiritual needs of critical patients. Participants in this study were 11 nurses who worked in the ICU with a minimum of 1 year experience in the ICU. The data were analyzed using a seven-stage collaizi technique so as to produce four research themes, namely: 1) serving wholeheartedly, 2) improving patient recovery, 3) impact on nurses, 4) nurse expectations for critical patient care. Suggestion This research is expected that nurses as a medical team that is close to the patient can improve caring aspects and fulfill the spiritual aspects of critical patients, as well as the hospital to be able to improve facilities so that the service can be optimized.

Keywords: *caring, spiritual, critical clients.*

PENDAHULUAN

Upaya peningkatan derajat kesehatan secara optimal menuntut profesi keperawatan mengembangkan mutu pelayanan yang profesional dimana keperawatan menjadi salah satu profesi terdepan bagi tenaga kesehatan dalam upaya menjaga mutu tempat pelayanan kesehatan baik di masyarakat baik negeri maupun swasta (1). Standar asuhan keperawatan merupakan salah satu strategi mewujudkan bentuk pertanggung jawaban tenaga keperawatan profesional. Salah satu teori yang mendasari praktik keperawatan profesional adalah memandang manusia secara *holistic*, yaitu meliputi dimensi fisiologis, psikologis, sosiokultural dan spiritual sebagai suatu kesatuan yang utuh (2). Apabila satu dimensi terganggu akan mempengaruhi dimensi lainnya. Sebagai pemberi asuhan keperawatan, konsep holistik ini merupakan salah satu konsep keperawatan yang harus dipahami oleh perawat agar dapat memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas kepada klien (3). Dalam nilai holistik, caring dan spiritualitas merupakan sebuah aspek yang perawat dapat berikan kepada klien sebagai salah satu bentuk asuhan keperawatan yang bermutu.

Penelitian yang dilakukan Jenny dan Logan (1996) (4) mengungkap perilaku caring perawat menurut klien adalah diantaranya mengurangi ketidaknyamanan, pembelaan (*advocacy*), memberi dukungan (*encouragement*), dan menghormati klien sebagai individu yang unik. Seni dari caring memerlukan keterampilan dalam komunikasi dan hubungan interpersonal, komitmen pribadi, dan kemampuan untuk menjalin hubungan saling percaya. Sikap profesional perawat dalam memberikan nilai caring

dan spiritual pada klien teraplikasi pada semua kondisi klien, tidak terkecuali pada pasien kritis yang memerlukan penanganan cepat dan tepat.

Klien yang sedang kritis adalah klien yang beresiko tinggi mengalami masalah kesehatan yang mengancam jiwa baik aktual maupun potensial (5). Klien-klien tersebut memerlukan perawatan yang intensif dan pengawasan yang ketat dari para perawat dan petugas medis. Perubahan-perubahan fungsi normal akibat dari perkembangan penyakit, obat-obat sedatif, alat-alat bantu termasuk ventilator mekanik, dapat berkontribusi terhadap kemungkinan perubahan status mental. Gangguan tidur dan rangsangan yang berlebihan dari lingkungan dapat juga memperberat kemampuan kognitif pasien untuk memahami informasi, belajar, membuat keputusan, dan beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Hal ini berdampak pada ketentuan pengambilan keputusan, misalnya “*informed consent*”, yang tidak mungkin dilakukan oleh klien sendiri, dan biasanya diwakili oleh keluarga terdekat. Selain masalah kesehatan fisik yang mendominasi pasien-pasien kritis, kebutuhan spiritual juga terganggu. Penelitian Hardianto (2017) (6) menyebutkan bahwa aspek spiritual pasien di ruang ICU belum terpenuhi, penyebabnya karena ketidakmampuan tenaga kesehatan untuk memberikan fasilitas spiritual secara optimal. Sementara dalam penelitian Wahyuni (2014) (7) didapatkan bahwa aspek spiritual dapat meningkatkan coping individu ketika sakit dan mempercepat proses penyembuhan selain terapi medis yang diberikan.

Tingginya tuntutan perawat memberikan pelayanan holistik termasuk aspek caring dan spiritual menjadikan perawat harus mempunyai kemampuan *hardskill* dan *softskill* yang memadai.

Dari segi penelitian kualitatif, Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman perawat dalam menerapkan aspek caring dan spiritual pada pasien kritis yang dirawat di ruang ICU. Ethical clearance dalam penelitian ini tidak dilakukan disebabkan karena penelitian ini bersifat kualitatif dan tidak berdampak intervensi kepada partisipan. Rumah sakit sebagai lokasi penelitian juga tidak menyediakan fasilitas untuk ethical clearance.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Fenomenologis percaya bahwa pengalaman hidup memberi makna pada persepsi masing-masing orang dari fenomena tertentu. Tujuan fenomenologi dalam penelitian ini untuk memahami pengalaman hidup dan persepsi yang akan diangkat (8).

Partisipan dan Lokasi

Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat yang bekerja di ruang ICU RSSN dan RSAM Bukittinggi. Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 11 orang perawat. saturasi data telah terjadi dimana tidak ada informasi baru yang didapatkan. Penentuan partisipan ditentukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu pemilihan partisipan berdasarkan kriteria dimana perawat mampu untuk menjelaskan fenomena dan pengalaman perawat yang menerapkan aspek caring dan spiritual pada pasien kritis di ruang ICU. Kriteria inklusi partisipan pada penelitian ini, perawat dengan masa kerja minimal 1 tahun ATAU Pendidikan ners , perawat yang bekerja di ICU. Penelitian ini telah dilakukan di kota Bukittinggi, tepatnya di ruang ICU RSSN dan RSAM Bukittinggi pada bulan Juni sampai Agustus 2018.

Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam (*in-depth interview*). Wawancara mendalam dilakukan oleh peneliti sendiri sebagai instrumen penelitian selama lebih kurang 60 menit. Dalam menggali informasi maka peneliti menggunakan pedoman wawancara yang berisi inti pertanyaan terbuka yang dikembangkan dengan teknik *probing* agar informasi yang didapat menjadi lebih luas lagi.

Metode Analisis Data

Pada penelitian ini metode analisis data yang digunakan adalah metode Collaizi Dengan 7 tahapan untuk mendapatkan tema penelitian (8). Tahap analisis data sebagai berikut:

1. Membaca semua transkrip wawancara untuk mendapatkan semua informasi dan perasaan yang diungkapkan partisipan
2. Menelaah setiap pernyataan dan ekstraksi pernyataan yang signifikan
3. Menguraikan makna yang terkandung dalam pernyataan signifikan (merumuskan makna)
4. Mengatur/menggabungkan makna kedalam kelompok tema.
5. Mengintegrasikan hasil deskripsi dari fenomena yang didapatkan dengan lengkap
6. Merumuskan hasil deskripsi fenomena yang didapatkan sebagai pernyataan yang tegas
7. Menanyakan kembali pada partisipan tentang temuan sejauh ini sebagai akhir langkah memvalidasi

Keabsahan Data

Lincoln dan Guba (1985) menyatakan lima kriteria untuk mengembangkan kepercayaan dari penelitian kualitatif, yaitu *credibility*, *transferability*, *dependability*, *confirmability*, dan *authenticity*. Kelima kriteria mewakili keterkaitan dengan kriteria positivis 'dari validitas internal, keandalan, objektivitas, dan masing-masing validitas eksternal (8).

HASIL

Karakteristik partisipan

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 11 orang perawat yang bekerja diruang ICU di RSAM dan RSSN Bukittinggi. Partisipan laki-laki berjumlah 2 orang dan perempuan 9 orang. Usia partisipan berumur 31-40 tahun sebanyak 8 orang, 20-30 tahun sebanyak 2 orang, dan usia diatas 41 tahun satu orang. Lama partisipan bekerja diruang ICU rata rata diatas 2 tahun. Pendidikan terakhir partisipan berbeda-beda, pendidikan ners sebanyak 7 orang dan D-3 sebanyak 4 orang. Agama partisipan semuanya beragama Islam, dan suku Minang berjumlah 10 orang sedangkan suku Batak 1 orang. Kesimpulan karakteristik partisipan akan disimpulkan ke dalam tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik partisipan

No	Karakteristik	f
1.	Usia 20-30	2
	31-40	8
	> 41	1
2.	Jenis kelamin Laki –laki	2
	Perempuan	9
3.	Pengalaman bekerja di ICU 1-2	2
	>2	9
5.	Pendidikan Ners	7
	D-3	4
6.	Agama Islam	11
7.	Suku Minang	10
	Batak	1

Tema Penelitian

Hasil penelitian ini menemukan empat tema yaitu, 1) melayani sepenuh hati, 2) meningkatkan pemulihan pasien, 3) dampak terhadap perawat, 4) harapan perawat terhadap pelayanan pasien kritis.

1). Melayani sepenuh hati

Berikut beberapa pernyataan partisipan:

“Walaupun pasien tidak sadar , kritis kita tetap melakukan tindakan sesuai prosedur” (P1)

“mau pasien nya anak-anak. Dewasa atau lansia tetap sama perlakuan kita profesional saja” (P3)

“Pasien beda agama, atau tidak mampu tetap kita perlakukan sama tidak ada perbedaan tindakan” (P5),

2) meningkatkan pemulihan pasien

Berikut beberapa pernyataan partisipan:

“ ya tujuannya supaya pasien semangat, ada motivasi untuk bangun” (P7)

“Pasien dengan kita sentuh ada semangat untuk sembuh” (P4),

3) dampak terhadap perawat

“melihat pasien sering kritis dan meninggal membuat saya jadi tambah takut sama tuhan, takut di posisi pasien” (P6)

“Dengan merawat pasien kritis membuat ilmu dan skill kita bertambah, beda waktu diruangan biasa” (P1),

4) harapan perawat terhadap pelayanan pasien kritis

“ pasien kritis sangat penting kita berikan pelayanan spiritual, jadi perawatnya minimal ya harus tau praktik spiritual semua agama” (P3)

“ Ada seminar, atau lokakarya tentang caring dan spirtual pasien kritis , supaya update ilmunya” (P5).

PEMBAHASAN TEMA

1. Melayani Sepenuh Hati

Melayani dengan sepenuh hati yang diungkapkan partisipan dalam penelitian ini mengungkapkan makna bahwa kondisi pasien dalam keadaan kritis dan tidak sadar tidak membuta perawat mengurangi kualitas pelayanan kepada pasien. Tapi sebaliknya dengan kondisi kritis empati dan caring perawat lebih cepat terbangun saat melayani kebutuhan pasien.

Pelayanan sepenuh hati dilakukan berdasarkan pada pertimbangan logis (pikiran) dan sentimental (perasaan). Untuk itu, dalam pelayanan sepenuh hati, menurut Patton (2004) (9), diperlukan 1) Memahami perasaan-perasaan diri sendiri tentang siapa sebenarnya ia dan apa yang kita sumbangkan pada kehidupan profesional dan pribadi, 2) Memahami kekuatan batin kita, seperti: kepercayaan diri, harga diri, dan pematangan emosional, dan 3) Menemukan kesenangan dan kegembiraan dalam peran kita sebagai duta-duta perusahaan, produksi atau pelayanan.

2. Meningkatkan Pemulihan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa terdapat beberapa cara yang dilakukan oleh perawat untuk dapat meningkatkan pemulihan pasien kritis. Selain dengan pengobatan medis yang sudah diberikan oleh dokter, sikap caring perawat dan memenuhi kebutuhan spiritual pasien merupakan cara yang secara tidak langsung bisa meningkatkan motivasi pasien untuk sembuh. Dengan caring, pasien akan termotivasi untuk pulih, begitu juga dengan memotivasi aspek spiritual pasien akan semakin dekat dengan pencipta, sehingga meningkatkan keinginan pasien untuk pulih. Penelitian Ilkafah (2017) (10) menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku caring dengan kepuasan pasien, dimana kepuasan ini menjadi

salah satu faktor meningkatnya mutu pelayanan yang secara tidak langsung bisa meningkatkan pemulihan pasien. Penelitian sejenis juga dilakukan oleh Juwariyah 2014 (11), hasilnya menunjukkan perilaku caring berdampak pada kesembuhan pasien dimana perilaku tersebut bisa dilihat dari kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas rumah sakit terutama perawat. Supriatin (2018) (12) dalam penelitiannya, bahwa Perilaku caring perawat dapat meningkatkan perubahan positif dalam aspek fisik, psikologis, spiritual, dan sosial.

3. Dampak terhadap Perawat

Perawat merasakan efek positif terhadap kondisi spiritual mereka karena seringnya berhadapan dengan pasien kritis. Setiap melihat kondisi pasien meningkatkan rasa takut pada Tuhan dan semakin meningkatkan keimanan. Dampak lain yang perawat rasakan yaitu merasakan efek psikologis yaitu menumbuhkan rasa empati terhadap sesama. Dampak terakhir yang perawat rasakan yaitu pengetahuan tentang merawat pasien kritis sangat meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh Bastiansyah (2014) (13) menunjukkan bahwa perilaku caring mempunyai pengaruh yang positif terhadap perawat, dimana perawat yang memberikan caring pada pasien akan menunjukkan tingkat kepuasan dalam bekerja dan akan mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang berkualitas.

4. Harapan Perawat terhadap Pelayanan Pasien Kritis

Ratminto (2012) (14) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa salah satu faktor tercapainya mutu pelayanan yang berkualitas adalah tersedianya sarana dan prasarana yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan berbasis

teknologi. Sarana dan prasarana yang memadai akan menunjang setiap pelayanan yang diberikan kepada pasien. Terutama kegiatan asuhan keperawatan, dimana ketersediaan alat dan sarana sangat menentukan untuk tercapainya tujuan perawatan yaitu kesembuhan pasien. Indriyati 2017 menyebutkan bahwa untuk merawat pasien kritis khususnya di ruang ICU, perawat harus memiliki keterampilan dan pengetahuan khusus dibandingkan dengan perawatan di ruang biasa. Analisis tema penelitian menyebutkan bahwa pemenuhan aspek spiritual pasien di ruang kritis menjadi salah satu hal yang menjadi perhatian perawat, dimana perawat diharapkan dapat memberikan pemenuhan aktifitas spiritual pasien walaupun dalam kondisi kritis seperti mengajarkan berdoa, berwudhu dan sholat. Aspek spiritual perawat dalam penelitian ini juga menjadi hal yang perlu diteliti lebih dalam, yakni perawat merasa bertambah dekat kepada Tuhan karena sering melihat pasien dalam kondisi kritis. Wahyuni (2014) (7) mengatakan bahwa sembahyang, doa kepada Allah SWT merupakan cara-cara pelepasan batin yang akan mengembalikan ketentraman jiwa kepada orang-orang yang melakukannya. Dengan mendekatkan diri kepada Sang Pencipta juga akan memberikan petunjuk tentang nilai-nilai makna kehidupan, maka diharapkan kecemasan seseorang sedikit demi sedikit dapat berkurang selama perawatan.

KESIMPULAN

Caring adalah sentral untuk praktik keperawatan karena caring merupakan suatu cara pendekatan yang dinamis, dimana perawat bekerja untuk lebih meningkatkan kepeduliannya kepada klien. Kunci dari kualitas pelayanan asuhan keperawatan adalah perhatian, empati dan kepedulian perawat. Hal ini sangat sesuai dengan tuntutan

masyarakat pada saat ini yaitu mengharapkan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Manusia merupakan makhluk yang memiliki bio-psiko-sosio dan cultural yang berespon secara holistic dan unik terhadap perubahan kesehatan atau pada keadaan kritis. Aspek spiritual dan caring merupakan bagian integral dan interaksi perawat dengan klien. Perawat berupaya memenuhi kebutuhan spiritual klien walaupun tidak seagama. Di rumah sakit pemenuhan kebutuhan spiritual masih dipandang sebelah mata, karena efek secara langsung tidak bisa dilihat. Kecenderungan perawat lebih mementingkan pemenuhan kebutuhan secara fisik, hal ini kadang-kadang klien tidak ingat tentang kebutuhan rohani. Perawat sebagai tenaga yang menjadi pelayan bagi klien hendaknya mengingatkan atau membimbing terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual. Sikap profesional perawat dapat terwujud salah satunya dengan mengaplikasikan caring, tidak hanya cure kepada klien. Pasien kritis yang membutuhkan penanganan cepat dan tepat juga tidak luput dari pemberian asuhan yang mencakup kepada caring dan pemenuhan spiritualitas. Dengan penelitian kualitatif melalui pendekatan fenomenologi ini disarankan kepada perawat agar lebih meningkatkan caring dan pemenuhan spiritual kepada pasien kritis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Sri Wedati. *Pengantar Manajemen Keperawatan*. MMR UGM. Yogyakarta; 2013.
2. Dossey, B. M. (2008). *Theory of Integral Nursing*. 2008. *advance Nursing Science*. 31(1):52-73. Wolters Kluwer Health. Lippincott
3. Salbiah. *Konsep Holistik Dalam Keperawatan Melalui Pendekatan Model Adaptasi Sister Callista Roy*. Jurnal Keperawatan Rufaidah

- Sumatera Utara 2006, Volume 2 Nomor 1: 34-38.
4. Jenny, J., & Logan. Dimensions of Critical Care Nursing, 9, 190–201. Elsevier; 1998.
5. Urden, Stacy, & Lough. 8th edition. Critical care nursing diagnosis dan management. Elsevier; 2010.
6. Hardianto. Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Ruang Icu Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar; 2017.
7. Wahyuni, Firda, Ayu. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap Di Ruamah Sakit Ibnu Sina YW-Umi Makassar. Jurnal kesehatan 2014. Volume 5.
8. Polit, D. F., & Beck, C. T. *Nursing Research: generating and assesing evidence for Nursing practice*. Philadelphia: Lippincott; 2012
9. Patton, Patricia, Service With Emotional Quotient, Jakarta; 2004.
10. Ilkafah Ifa. Perilaku Caring Perawat Dengan Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Private Care Centre Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar. Jurnal keperawatan 2017. Volume 8. No 2.
11. Juwariyah. Relationship Between Caring Behavior Of Nurse With Patient Satisfaction In VCT Clinic Gambiran Hospital With Watson Theory Approach. 2014.
12. Supriatin. Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Faktor Individu Dan Organisasi. Jurnal keperawatan Indonesia 2018. Volume 8. Nomor 3.
13. Bastiansyah. Pengaruh Tingkat Kepuasan Perawat Terhadap Perilakucaring Di Ruang Rawat Inap Rsud Kartini Jepara. 2014.
14. Ratminto dan Atik Septi Winarsih, “Manajemen Pelayanan”, Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen’s Charter dan Standar Pelayanan Minimal, Pustaka Pelajar, Yogyakarta; 2012.