

# PENERAPAN NILAI KEISLAMAN MELALUI CARING PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL SHOLAT PASIEN RAWAT INAP

Noor Azizah<sup>a</sup>, Muhammad Purnomo<sup>b</sup>, Atun Wigati<sup>b</sup>

<sup>abc</sup>Universitas Muhammadiyah Kudus

[noorazizah@umkudus.ac.id](mailto:noorazizah@umkudus.ac.id), Kudus, Indonesia

---

## Abstrak

Salah satu kebutuhan spiritual bagi muslim adalah sholaat. Sholat harus dikerjakan dalam keadaan sakit dengan tata cara yang berbeda sesuai dengan kemampuan. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan kemampuan pasien dan peran perawat dalam penerapan KeIslaman Caring Kebutuhan Spiritual Sholat. *Cross Sectional* Sampel 50 orang. Analisis data *Chi-Square*. Hasil kemampuan pasien dengan pemenuhan kebutuhan spiritual sholat ( $p$  value  $0.006 < 0.05$ ), Peran perawat dalam penerapan nilai keislaman melalui caring dengan pemenuhan kebutuhan spiritual sholat ( $p$  value  $0.001 < 0.05$ ). Ada hubungan kemampuan pasien dan Peran perawat dalam penerapan nilai keislaman melalui caring dengan pemenuhan kebutuhan spiritual sholat pasien rawat inap.

**Kata kunci:** caring; kemampuan; spiritual

## Abstract

*One of the spiritual needs of Muslims is prayer. Prayer must be done in a state of illness with different procedures according to ability. The purpose of this study was to determine the relationship between the ability of patients and the role of nurses in the application of Islamic Caring for Spiritual Needs. Cross Sectional Sample 50 people. Chi-Square data analysis. The results of the ability of patients with the fulfillment of the spiritual needs of prayer ( $p$  value  $0.006 < 0.05$ ), the role of nurses in the application of Islamic values through caring with the fulfillment of the spiritual needs of prayer ( $p$  value  $0.001 < 0.05$ ). There is a relationship between the ability of patients and the role of nurses in the application of Islamic values through caring with the fulfillment of the spiritual needs of inpatient prayer.*

**Keywords:** caring; ability; spiritual.

---

## I. PENDAHULUAN

Caring merupakan bentuk kepedulian perawat terhadap klien sebagai bentuk perhatian, penghargaan dan mampu memenuhi kebutuhannya. Perilaku caring perawat sebagian besar 52,1% klien menilai perilaku caring perawat cukup. Hal tersebut dipengaruhi oleh persepsi klien terhadap pandangan perawat, sehingga klien menilai perawat dalam perilaku caring masih cukup. Perilaku caring yang cukup dari pelayanan yang di berikan oleh perawat, klien akan cenderung memiliki persepsi yang baik terhadap perawat. Caring dipersepsikan oleh klien sebagai ungkapan cinta dan ikatan, otoritas dan keberadaan, selalu bersama, empati, dapat memotivasi perawat untuk dapat lebih care pada klien dan mampu

melakukan tindakan sesuai kebutuhan klien. Semakin baik perilaku caring perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan, klien atau keluarga semakin senang dalam menerima pelayanan, berarti hubungan terapeutik perawat-klien semakin terbina (Firmansyah, Noprianty, & Karana, 2019)

Penelitian pengetahuan perawat tentang konsep keperawatan holistic didapatkan pengetahuan perawat berada dalam tingkat cukup dengan masing-masing persentase pengetahuan personal 39,6%, empiris 42,5%, estetika 53%, etik 50,7%. Pengetahuan dalam tingkat kurang yaitu unknowing 52,2% dan sosial politik 44,8%. Penelitian ini menyediakan informasi mengenai pengetahuan perawat tentang konsep keperawatan holistik dalam asuhan keperawatan. Pengetahuan keperawatan

holistik membutuhkan perluasan informasi kepada perawat untuk dapat diaplikasikan dalam asuhan keperawatan (S. & Sulisno, 2012).

Pengetahuan yang dimiliki perawat BRSUD Sukoharjo dari hasil yang didapatkan perawat belum pernah mendapatkan pelatihan/seminar tentang spiritual dalam perawatan dan kurangnya materi yang diterima dalam proses pembelajaran (Utami & Supratman, 2009)

Shalat itu sebagai media olah raga yang bersifat jasmani dan rohani. Pendapat ini bisa diterima karena semua gerakan shalat itu mengandung unsur kesehatan. Dan jika seseorang mengalami gangguan penyakit atau kondisinya kurang sehat, maka tidak dapat melakukan shalat dengan baik dan benar. Apabila shalat itu dilakukan dengan baik dan benar sesuai dengan tuntunan yang telah digariskan, maka akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan secara menyeluruh baik fisik maupun psikis (Suparman, 2015)

Keperawatan holistic memberikan penyembuhan kepada manusia. Keterkaitan aspek tubuh spiritual sosial budaya, beberapa bukti telah menunjukkan energi integrative dalam praktik keperawatan meningkatkan Kesehatan dan meminimalkan beberapa gejala. Intervensi spiritual harus dilakukan untuk mengakui prioritas tinggi dalam intervensi perawatan dan dukungan holistic (Songwathana, 2011)

Bagi seorang muslim, shalat adalah kebutuhan spiritual yang harus tetap ditunaikan, bagaimanapun kondisinya saat sakit menerpa, shalat merupakan salah satu kebutuhan spiritual yang tetap harus dikerjakan. Tentunya, tata cara shalat orang yang dalam keadaan sakit berbeda dengan tata cara shalat orang yang dalam keadaan sehat. Salah satu pondasi dalam syariat Islam adalah memberikan kemudahan bagi pemeluknya dimana Allah Ta'ala berfirman "Allah menghendaki kamu kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu" (Al-Baqarah :185)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perawat dipengaruhi motivasi ekstrinsik 72.7% dengan motivasi tinggi dan pemenuhan kebutuhan spiritual baik 38.5%

dengan motivasi rendah dan pemenuhan spiritual baik, 61.55 dengan motivasi rendah dan pemenuhan spiritual baik 61.5% dengan motivasi rendah dan pemenuhan spiritual kurang dan 27.3% dengan motivasi tinggi dan pemenuhan kebutuhan spiritual kurang (Tricahyono, Purwandari, & Hakam, 2015)

Studi pendahuluan dilakukan terhadap 5 pasien rawat inap di Ruang Inap 80% pasien tidak melaksanakan sholat, 2 mengatakan bahwa tidak mampu berdiri tidak mengetahui tata cara tayamum dan sholat, 2 orang mengatakan bahwa sholat dilakukan pada orang sehat saja, 1 orang melaksanakan sholat dengan cara berbaring dan tayamum. Peran perawat dalam kebutuhan spiritual masih sebatas mengingatkan waktu sholat belum sampai mengajarkan bagaimana melaksanakan tata cara sholat bagi orang sakit.

Tujuan Penelitian ini Menganalisis caring perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual sholat pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Aisyiyah Kudus.

## II. METODE PENELITIAN

Variabel independen dalam penelitian ini Kemampuan Pasien dan caring Perawat dalam menerapkan nilai KeIslaman Variable dependent pada penelitian ini adalah Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Sholat. Pengumpulan data pada penelitian yang digunakan ini adalah pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang bertujuan mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan dalam suatu komunitas (*exploratory study*) dan selanjutnya menjelaskan suatu keadaan tersebut (*explanatory study*), melalui pengumpulan atau pengukuran variabel korelasi

Cara pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan lembar pernyataan persetujuan (*inform consent*) dan membagikan kuesioner kepada pasien. Jumlah Sampel dalam penelitian 50 orang dengan analisis data Chi Square

## III. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Responden

**Tabel 1** karakteristik Responden Rawat Inap di RSU Aisyiyah Kudus

Variabel	n	(%)
Umur		

< 55	36	72
>55	14	28
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	28	56
Perempuan	22	44
<b>Pendidikan</b>		
SD	3	6
SMP	3	6
SMA	42	84
PT	2	4
<b>Pekerjaan</b>		
Swasta	41	82
PNS	4	8
Pensiunan	1	2
Tidak Bekerja	4	8

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar responden dengan umur < 55 tahun sebanyak 36 orang (72%), Jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 28 orang (56%), pendidikan akhir responden sebagian besar SMA sebanyak 42 orang (84%), pekerjaan responden sebagian besar karyawan swasta sebanyak 41 orang (82%).

## B. Kemampuan Pasien

**Tabel 2** Distribusi Frekuensi Umur Responden di RSUD Aisyiyah Kudus

Kemampuan Pasien	n	%
Berjalan	32	64
Berbaring	18	36
Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan 2 diatas sebagian besar mempunyai kemampuan berjalan sebanyak 32 orang (64%) dan sebagian kecil dengan

**Tabel 5** Hubungan kemampuan pasien dan caring perawat dalam menerapkan nilai keIslaman dengan kebutuhan spiritual Sholat Rawat Inap di RSUD Aisyiyah Kudus

Variabel	Kebutuhan Spiritual		X <sup>2</sup>	P value
	Terpenuhi n (%)	Belum Terpenuhi n (%)		
<b>Kemampuan Pasien</b>				
Berjalan	20 (62.5%)	12 (37.5%)	7.488	0.006
Berbaring	4 (22.2%)	14 (77.8%)		
<b>Caring Perawat</b>			11.063	0.001
Kurang	3 (16.7 %)	15 (83.3%)		
Baik	21 (15.4%)	11 (16.6%)		

Sumber : Data Primer

Hasil uji statistic pada tabel 5 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna secara statistic antara kemampuan pasien dengan pemenuhan kebutuhan spiritual sholat pasien rawat inap di RSUD Aisyiyah Kudus dengan nilai  $p < 0.05$ .

kemampuan berbaring sebanyak 18 orang (36%).

## C. Caring Perawat

**Tabel 3** Distribusi Frekuensi Caring Perawat di RSUD Aisyiyah

Caring Perawat	n	%
Baik	32	64
Kurang	18	36
Jumlah	50	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan 1.3 diatas sebagian besar responden caring perawat baik sebanyak 32 orang (64%) dan sebagian kecil caring perawat kurang sebanyak 18 orang (36%).

## D. Kebutuhan Spiritual Sholat Pasien Rawat Inap

**Tabel 4** Distribusi Frekuensi Kebutuhan Spiritual Sholat Pasien Rawat Inap di RSUD Aisyiyah

Kebutuhan Spiritual	n	%
Terpenuhi	24	48
Belum Terpenuhi	26	52
Jumlah	50	100

Berdasarkan table 4 diatas sebagian besar responden kebutuhan spiritual sholat terpenuhi sebanyak 24 orang (48%) dan sebagian kecil kebutuhan spiritual sholat belum terpenuhi sebanyak 26 orang (52%).

## E. Hubungan kemampuan pasien dan caring perawat dalam menerapkan nilai keislaman dengan kebutuhan spiritual sholat di rawat inap RSUD Aisyiyah Kudus

Hasil penelitian ini terdapat kecenderungan mereka dengan 32 kemampuan pasien berjalan 62,5% kebutuhan spirirual terpenuhi dan 37,5% dengan kebutuhan spiritual belum terpenuhi 37,5%. Kemampuan pasien berbaring 18 orang 77,8% kebutuhan spiritual belum

terpenuhi dan 22,2% kebutuhan spiritual terpenuhi. Terdapat keterkaitan kemampuan pasien terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual.

Sholat merupakan kewajiban seorang muslim, berdiri merupakan rukun dalam sholat fardhu namun jika karena penyakit tidak mampu berdiri, maka diperbolehkan duduk, bila tidak mampu ruku' maka dengan mengangguk kepala, orang yang bisa berdiri tapi tidak bisa sujud, dia cukup membungkuk sedikit saja dengan badan masih boleh berbaring (Sarwat, 2018). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian 76,3% pasien tidak mempunyai pengalaman melaksanakan salat saat sakit dan berhubungan juga dengan lingkungan yang tidak mendukung, kesadaran pribadi kurang, rendahnya motivasi pribadi dan keimanan seseorang (Sukamto, 2017). Pada pasien dalam mendirikan sholat fardhu masalah yang dihadapi adalah ketidaktahuan, ketidakmampuan dan ketidakmauan sedangkan kebutuhan pasien dalam mendirikan sholat fardhu merupakan harapan pasien untuk mendapatkan bimbingan, fasilitas dan peringatan sholat (Supriyanto, 2019).

Perawat yang mempunyai persepsi yang kurang memiliki peluang untuk menerapkan spiritual care yang kurang baik (Mardiani & Hermansyah, 2017). Factor keluarga dan factor kegiatan agama memiliki hubungan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien (Handayani & Supriadi, 2016). Pengetahuan dan sikap perawat mempunyai hubungan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual (Utami & Supratman, 2009).

Muslim menggunakan iman dan doa untuk penyembuhan penyakitnya. Umat islam percaya melakukan sholat dapat meningkatkan Kesehatan spiritual (Ubaidi, 2017). Penelitian yang dilakukan kepada perawat di turki yang menemukan bahwa perawat yang memiliki kesadaran spiritual yang tinggi lebih memahami, peka, dan mahir dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien (Ozbasaran dkk., 2011).

Manusia adalah makhluk holistik yang terdiri dari 3 komponen yaitu *body*, *mind*, dan, *spirit*. Manusia merupakan makhluk

unik yang utuh menyeluruh yang meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, kultural, dan spiritual. tidak terpenuhinya salah satu aspek tersebut dapat mengakibatkan pasien IGD mengalami ketidaksejahteraan (Nixon, dkk, 2013).

Spiritualitas adalah komponen penting dalam kesehatan pasien. Seseorang yang sehat secara spiritual biasanya mampu mengatasi kesulitan dan kehilangan, memiliki kualitas hidup yang baik, dan kemungkinan depresi yang rendah (Yingting dkk, 2018).

Hasil penelitian ini terdapat kecenderungan mereka dengan 32 caring perawat baik dengan kebutuhan spiritual terpenuhi 65,6% dan kebutuhan spiritual belum terpenuhi 34,4%. Kecenderungan mereka dengan 18 caring perawat kurang dengan kebutuhan spiritual belum terpenuhi 83,3% dan kebutuhan spiritual terpenuhi 16,7%.

Perawat memandang klien sebagai makhluk bio-psiko-sosiokultural dan spiritual yang berespons secara holistic dan unik terhadap perubahan kesehatan atau pada keadaan krisis. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan klien. Perawat berupaya untuk membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagaian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien tersebut, walaupun perawat dank lien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterkaitan dan kebutuhan untuk memberi dan mendapatkan maaf. Karakteristik spiritualitas perawat yaitu hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan alam harmonis, hubungan dengan orang lain harmosis/suportif, hubungan dengan ketuhanan agamis atau tidak agamis. (Hamid, 2009)

Poin-poin spesifik yang berkaitan dengan pelaksanaan praktik keagamaan, sehingga meskipun pasien bergantung pada perawatan rutin di rumah sakit, meminta penyembuhan

dari Tuhan dan berbicara dengan kata-katanya sendiri dengan Tuhan (Yousefi & Abedi, 2011). Perawatan spiritual yang disediakan perawat yaitu mengintegrasikan perawatan spiritual ke perawatan umum, yang digambarkan sebagai sentuhan fisik dan responsive dan intuisi; perhatian spiritual dalam hal kebersamaan, digambarkan sebagai hadir dan kepekaan dalam komunikasi; perawatan spiritual sebagai menyediakan kegiatan yang berarti untuk kehidupan sehari-hari digambarkan sebagai kegiatan fasilitasi dan memenuhi kebutuhan religious. Penelitian ini menunjukkan perlunya perawat dan pekerja perawatan untuk mendiskusikan dan memikirkan cara melakukannya memahami dan menggambarkan perawatan spiritual bagi penderita demensia dalam praktik. (Odbehr, Kvigne, Houge, & Danbolth, 2015)

#### IV. KESIMPULAN

1. Kemampuan berjalan sebanyak 32 orang (64%) dan sebagian kecil dengan kemampuan berbaring sebanyak 18 orang (36%).
2. Caring perawat baik sebanyak 32 orang (64%) dan sebagian kecil caring perawat kurang sebanyak 18 orang (36%).
3. Sebagian besar responden kebutuhan spiritual sholat terpenuhi sebanyak 24 orang (48%) dan sebagian kecil kebutuhan spiritual sholat belum terpenuhi sebanyak 26 orang (52%).
4. Terdapat hubungan yang bermakna secara statistic antara kemampuan pasien dengan pemenuhan kebutuhan spiritual sholat pasien rawat inap di RSUD Aisyiyah Kudus dengan nilai  $p < 0.05$ .

#### DAFTAR PUSTAKA

- Firmansyah, C. S., Noprianty, R., & Karana, I. (2019). Perilaku Caring Perawat Berdasarkan Teori Jean Watson di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 4(1), 33. <https://doi.org/10.22146/jkesvo.40957>
- Handayani, S. Y., & Supriadi. (2016). Hubungan Antara Faktor-Faktor Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 7(2), 73–81.
- Mardiani, & Hermansyah. (2017). Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Care. *Jurnal Media Kesehatan*, 10(1), 1–6.
- S., R. U., & Sulisno, M. (2012). Pengetahuan Perawat Tentang Konsep Keperawatan Holistik. *Diponegoro Journal of Nursing*, 1(1), 157–162.
- Sarwat, A. (2018). *Shalat Orang Sakit*.
- Songwathana, P. (2011). Spirituality Intervention and Outcomes: Corner stone of Holistic Nursing Practice. *Nurse Media: Journal of Nursing*, 1(1), 117–127. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v1i1.751>
- Sukanto, E. (2017). Studi Deskriptif Pengetahuan Klien Tentang Tata Cara Salat Selama Rawat Inap Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual. *Husada Mahakam: Jurnal Kesehatan*, 3(5), 219–231.
- Suparman, D. (2015). Pembelajaran Ibadah Shalat Dalam Perspektif Psikis Dan Medis. *Jurnal Istek, Volume 9*(2), 65–66. Retrieved from <http://journal.uinsgd.ac.id/index.php/istek/article/view/188>
- Supriyanto. (2019). Masalah Dan Kebutuhan Pasien Dalam Mendirikan Shalat fardhu Fardhu Sebagai Bentuk Intervensi Keperawatan Spiritual. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 25–31.
- Tricahyono, A. R., Purwandari, R., & Hakam, M. (2015). Motivasi Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Klien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Balung. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(3), 449–456.
- Ubaidi, B. A. Al. (2017). Integrate of Spiritual Needs into Patient Care. *Journal of Family Medicine and Disease Prevention*, 3(2), 2–5. <https://doi.org/10.23937/2469-5793/1510056>
- Utami, Y. W., & Supratman. (2009). Hubungan antara Pengetahuan dengan

Sikap Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di BRSUD Sukoharjo. *Berita Ilmu Keperawatan*,

2(2), 69–74. Retrieved from <http://journals.ums.ac.id/index.php/BIK/article/view/3795>