



Samsualam
Nur Hidayah



ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL

Berdasarkan Perspektif Islam

Teori dan Praktik



ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL

BERDASARKAN PERSPEKTIF ISLAM TEORI DAN PRAKTIK

Samsualam
Nur Hidayah



ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL
Berdasarkan Perspektif Islam Teori dan Praktik

Penulis:
Samsualam
Nur Hidayah

=====
ISBN: 978-602-60351-9-6
=====

Cetakan Pertama, Oktober 2020
Cetakan Kedua, September 2022
vi, + 156 hlm; 14,5 x 21 cm

=====
Editor: Arbianingsih
Layout: Akmal Hidayat

Penerbit:
Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas

Redaksi:
Jl. Sultan Alauddin III No. 45 Makassar 90221
Tel. (0411) 881132
Email: ypmindonesiacerdas@gmail.com

.....
• Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang. Dilarang •
• memperbanyak atau memindahkan sebagian atau •
• seluruh isi buku ini ke dalam bentuk apapun secara •
• elektronik maupun mekanis tanpa izin tertulis dari •
• penulis dan Penerbit. All Rights Reserved •
.....

PENGANTAR PENERBIT

Segala puji bagi Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya. YPMIC Publisher sebagai penerbit yang memiliki dedikasi dan minat dalam mempublikasikan tulisan dan karya ilmiah yang bermutu menyambut baik tawaran untuk menerbitkan buku dengan judul "**Asuhan Keperawatan Spiritual Berdasarkan Perspektif Islam-Teori dan Praktik**".

Suatu kehormatan bagi YPMIC Publisher atas kepercayaan yang diberikan oleh penulis untuk menerbitkan hasil karya baik berdasarkan pengalaman maupun dari hasil membaca berbagai sumber referensi. Kami dari penerbit menyampaikan apresiasi dan penghargaan kepada para penulis yang telah berbagi informasi yang lebih luas tentang bagaimana pelaksanaan asuhan keperawatan dengan berdasar pada perspektif islam. Informasi ini sangat penting dalam memenuhi kebutuhan pelayanan dan pemberian asuhan keperawatan baik pada pemberi pelayanan Kesehatan, keluarga pasien, dan pasien itu sendiri.

Dengan demikian, YPMIC publisher mendorong para ilmuwan untuk menulis dan mempublikasikan hasil karyanya yang bermutu. Buku dan karya ilmiah yang bermutu akan membantu para pembaca untuk mendapatkan informasi dan pengalaman yang berharga untuk kemajuan ilmu pengetahuan. Lebih dari itu, budaya menulis dan membaca perlu dikembangkan melalui bahan bacaan yang bermutu.

Harapan kami, kiranya kerjasama seperti ini dapat dikembangkan lagi dari para penulis yang kompeten dan kreatif agar dapat membangkitkan semangat membaca bagi generasi penerus peradaban dunia. Akhir kata, semoga buku ini dapat memberikan manfaat bagi banyak orang dan memberikan kontribusi bagi kemajuan peradaban dunia di masa yang akan datang. Amin ya Rabbal Alamin.

Makassar, Agustus 2022

Penerbit

DAFTAR ISI

BAB I Islam dan Keperawatan ~~~ 1

Sejarah Keperawatan Islam Dunia ~~~~ 1

Konsep Keperawatan ~~~~ 3

Sifat yang Harus Di Miliki Tenaga Perawat Muslim
~~~~ 7

Kesehatan dan Keperawatan Menurut Pandangan  
Islam ~~~~ 12

## **BAB II MODEL PENGEMBANGAN ASUHAN**

**KEPERAWATAN ~~~~ 45**

Pengertian Model ~~~~ 45

Konsep Kesehatan Keperawatan Holistik ~~~ 47

Proses Keperawatan ~~~~ 50

Alasan Penggunaan Proses Keperawatan ~~~ 53

Teori Yang Berhubungan Dengan Proses Keper-  
awatan ~~~ 53

## **BAB III KONSEP UMUM KEPERAWATAN**

**SPIRITUAL ~~~~ 77**

Konsep Umum Spiritual ~~~~ 77

Pengertian Spiritual ~~~~ 78

Karakteristik Spiritual ~~~~ 81

Komponen-Komponen Spiritual ~~~~ 82

Perkembangan Spiritual ~~~~ 86

Kebutuhan Spiritual ~~~~ 90

Konsep Terkini Dalam Kesehatan Spiritual ~~~95

Hubungan Antara Spiritual, Kesehatan,  
dan Sakit ~~~~ 97

#### **BAB IV KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL ~~~~ 103**

Konsep Asuhan Keperawatan Spiritual ~~~~ 103

Standar asuhan Keperawatan ~~~~ 106

Proses Asuhan Keperawatan Spiritual ~~~~ 108

#### **BAB V KONSEP KEPERAWATAN ISLAM ~ 123**

Keperawatan Menurut Islam ~~~~ 123

Proses Keperawatan Islam ~~~~ 124

Konsep Islam ~~~~ 135

#### **BAB VI *SPIRITUAL ISLAMIC NURSING CARE* (SINC) ~~~~ 159**

Deskripsi SINC ~~~~ 159

Fitur Aplikasi SINC ~~~~ 159

#### **DAFTAR PUSTAKA ~~~~ 180**

# BAB I

## ISLAM DAN KEPERAWATAN



### **A. Sejarah Keperawatan Islam Dunia**

Sebuah sejarah panjang keperawatan terjadi di Arab Saudi, yang dimulai pada masa Nabi Muhammad SAW, di bawah bimbingan Rufaidah Binti Sa'ad Al-Asalmiya saat merawat tentara Muslim selama perang terjadi (Miller-Rose, Chapman, & Francis, 2006). Setelah zaman rasul, seorang Muslim dan pengasuh dunia yang membantu rasul menyembuhkan kaum muslimin yang terluka oleh perang bernama Rufaidah Binti Sa'ad Al-Asalmiya, Ummu Attiyah, dan banyak lagi orang-orang lain di bidang sains dan komunitas perawat.

Nama lengkap Rufaidah binti Sa'ad adalah Rufaidah binti Sa'ad Al Bani Aslam Al-Khazraj, tinggal di Madinah. Dia lahir di Yathrib dan berasal dari Ansar. Kaum Ansar ini awalnya menerima Islam di Madinah. Ayahnya adalah seorang dokter, dan dia belajar ilmu keperawatan sambil



membantu ayahnya. Rufaidah selalu belajar mengembangkan keterampilan keperawatannya dan dia merawat pasien laki-laki maupun pasien perempuan. Saat kota Madinah dalam keadaan damai dan berkembang, Rufaidah fokus merawat umat Islam yang sakit dan membangun tenda di luar Masjid Nabawi. Selama pertempuran dan perang suci di Badar, Uhud, Khandaq, beliau dan sekelompok wanita Muslim juga berpartisipasi dalam perang, memberikan pertolongan pertama dan kebutuhan air minum, melindungi tentara yang terluka dan sekarat serta memberikan dukungan emosional. Rufaidah juga melatih beberapa kelompok wanita untuk menjadi perawat selama Perang Khibar. Mereka meminta izin Rasul untuk ikut dalam pertempuran guna merawat yang terluka. (Arifin, 2010). Setelah Nabi Muhammad SAW mengizinkannya, Rufaidah mendirikan tenda di Masjid untuk terus memberikan asuhan keperawatan pada pasien dalam rangka untuk melatih perempuan sebagai perawat dan untuk memberikan pendidikan kesehatan dan dukungan sosial di masyarakat.

Rufaidah juga memperhatikan kegiatan masyarakat, anak yatim, dan pasien gangguan jiwa, memiliki kepribadian yang luhur dan empati sehingga dapat memberikan pelayanan yang tepat dan menyeluruh kepada pasien. Sisi kemanusiaan sangat penting bagi perawat agar aspek teknis dan kemanusiaan dapat seimbang. Oleh karena itu, Rufaidah Al-Asalmiya diakui sebagai perawat

dan pendiri keperawatan pertama di era Islam. Beginilah awal mula dunia kedokteran dan keperawatan. Setelah kematian Rufaidah banyak wanita Muslim yang melakukan perannya dengan merawat orang selama perang dan masa damai (Miller-Rose et al., 2006).

Ironisnya, banyak perawat muslim yang tidak mengenal Rufaidah binti Sa'ad, mereka lebih mengenal perawat dari dunia barat yaitu Florence Nightingale, perawat dari Inggris. Jika kita ingin melihat ke belakang, jauh sebelum Islam bersentuhan dengan dunia barat, dunia barat mengalami masa kegelapan dan kebodohan akibat kebijakan gereja yang lebih banyak merugikan mereka, tetapi sebaliknya di belahan dunia lain, di Jazirah Arab, Rasulullah telah mengajarkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang keperawatan dan mengalami kemajuan yang pesat. Bukan berarti

Rasul menjadi tabib, melainkan ajaran dan nilai-nilai kesehatan yang disampaikan dalam ajaran Islam, seperti pentingnya menjaga kebersihan diri (*personal hygiene*), menjaga kebersihan makanan, cuci tangan, puasa, mandi, dan lain-lain.

## **B. Konsep Keperawatan**

### **1. Pengertian Perawat**

Menurut undang-undang Republik Indonesia nomor: 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, definisi Perawat adalah seseorang yang telah

lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang- undangan.

## **2. Peran Dan Fungsi Perawat**

### **a. Peran Perawat**

Peran dapat diartikan sebagai rangkaian perilaku yang diharapkan individu berdasarkan status sosialnya. Sebagai tenaga kesehatan, perawat banyak berperan dalam menjalankan tugasnya sesuai dengan hak dan kewenangan yang ada. Peran utama perawat adalah pengelola, manajer, pendidik, dan peneliti. (Asmadi, 2008)

#### **1. Pemberi pelayanan keperawatan (*care provider*)**

Perawat memberikan pelayanan keperawatan kepada klien secara langsung sesuai dengan kewenangannya.

#### **2. Pengelola**

Menurut konsep manajemen keperawatan, perawat mempunyai peran dan tanggung jawab dalam mengelola

pelayanan keperawatan di semua lembaga pelayanan kesehatan dan lembaga pendidikan sesuai dengan tanggung jawabnya.

#### **3. Pendidik dalam keperawatan**

Sebagai perawat pendidik, ia berperan dalam mendidik individu, keluarga,

komunitas, dan perawat serta tenaga kesehatan lainnya.

#### 4. Peneliti dan pengembang ilmu keperawatan

Sebagai spesialisasi dan cabang ilmu, keperawatan harus terus bekerja keras untuk mengembangkan dirinya. Harus mampu menjawab dengan benar dan memecahkan berbagai *setting*, pertanyaan dan masalah yang berkaitan dengan keperawatan. Salah satunya melalui penelitian (Asmadi, 2008).

Selain peran yang dikemukakan di atas, perawat memainkan peran khusus di rumah sakit, yaitu mengintervensi kondisi mental (psikologis dan spiritual) pasien untuk membantu mereka pulih dikombinasikan dengan terapi lain. Perbedaan antara perawat yang memberikan intervensi spiritual dan rohaniawan (Pendeta, ustadz, kiyai, dan lain-lain) dari segi kemampuannya adalah keterampilannya dalam memberikan pengobatan kepada pasien, sehingga pasien tidak hanya mendapat nasehat untuk berperilaku yang baik, tetapi juga memberikan perawatan fisik kepada pasien agar kebutuhan biologis, psikologis, social, dan spiritualnya bisa terpenuhi (Arifin, 2009).

Sebuah penelitian mengungkapkan bahwa peran perawat adalah untuk membantu pasien dan keluarga mereka agar terhubung dengan apa yang memberi mereka kekuatan untuk terus berjuang.

Meskipun perawat menunjukkan persepsi positif terhadap perawatan spiritual namun perawat jarang memasukkan perawatan spiritual ke dalam kegiatan sehari-hari mereka. Pemberian perawatan spiritual merupakan tantangan bagi perawat. Di antara peran mereka, adalah memiliki keterampilan untuk mendengarkan tuntutan anggota keluarga dan menghormati keyakinan dan nilai-nilai pasien yang utama (Nascimento LC, Oliveira FCS, Moreno MF, 2010).

#### b. Fungsi Perawat

Menurut Lokakarya Keperawatan Nasional tahun 1983 (Hidayat A, 2007), dijelaskan bahwa fungsi perawat adalah:

1. Mengkaji kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat serta sumber yang tersedia dan memungkinkan untuk memenuhi kebutuhan tersebut.
2. Mendokumentasikan proses keperawatan
3. Merencanakan implementasi keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat berdasarkan diagnosis keperawatan yang ditegakkan.
4. Melaksanakan rencana keperawatan meliputi upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan, pemulihan dan pemeliharaan kesehatan termasuk pelayanan pasien dan keadaan terminal.

5. Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan.
6. Mengidentifikasi hal-hal yang perlu dipelajari serta merencanakan studi kasus guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktek keperawatan.
7. Berperan serta dalam melaksanakan penyuluhan kesehatan kepada pasien, keluarga, kelompok serta masyarakat.
8. Bekerja sama dengan disiplin ilmu terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat. mengelola perawatan pasien dan berperan sebagai ketua tim dalam melaksanakan kegiatan keperawatan.

### **C. Sifat yang Harus Dimiliki Tenaga Perawat Muslim**

Menurut (Akbar, 1998), Islam telah menetapkan sifat-sifat terpuji yang dimiliki oleh umat manusia khususnya perawat Muslim antara lain:

#### **1. Ikhlas karena Allah**

Firman Allah SWT:

وَمَا أُمِرُوا إِلَّا لِيَعْبُدُوا اللَّهَ مُخْلِصِينَ لَهُ الدِّينَ هُ حُنَفَاءَ وَيُقِيمُوا الصَّلَاةَ وَيُؤْتُوا الزَّكَاةَ وَذَلِكَ دِينُ الْقَيِّمَةِ

Terjemahannya :

*"Mereka yang diperintahkan untuk mengabdikan diri kepada Allah dengan ikhlas dan lurus mengerjakan agama karena Dia." (surat Al-bayyinah, ayat 5)*

## 2. Penyantun

Penyantun ialah orang yang halus perasaan, lekas merasai kesukaran orang lain dan turut berduka cita dengan orang yang kesusahan serta suka menolong orang lain sekuat tenaga.

Firman Allah SWT:

*"tutur bahasa yang baik dan lebih pemaafan, utama dari pada pemberian yang diiringi dengan sesuatu yang menyakiti dan Allah Maha Kaya lagi Maha Penyantun (Surat Al-Baqarah, ayat 263)"*

Sabda Nabi Muhammad Saw:

*"Segala orang yang menyantun disantuni oleh Allah Yang Maha Penyantun: santunilah orang yang ada di bumi, niscaya yang di langit menyantuni kamu (riwayat Tirmidzi dan Abu Daud) (At Targhip wat Tarhib, juz I, hal.90)"*

## 3. Peramah

Firman Allah SWT:

*"maka karena rahmat Allah SWT engkau berlaku lemah lembut kepada mereka sekiranya engkau berlaku kasar dan berhati bengis, niscaya mereka menjauhkan diri dari sekitarmu. (surat Ali Imran, ayat 159)"*

Sabda Nabi Muhammad SAW:

*"Senyummu terhadap saudaramu adalah kebajikan (riwayat Tirmidzi dan hadis itu dipandanginya baik (At-targhib wat Tarhib, Juz III, hal.182, cetakan Damaskus)"*

*"Sesungguhnya kamu tidak dapat melapangkan manusia dengan hartamu, tetap manis - muka dan baik budimulah yang dapat melapangkan mereka. (Riwayat Abu Ya'la), yang disahkan kebenarannya oleh Hakim dari Abu Hurairah) Bulughul Maram, Hal.309)"*

#### **4. Sabar (tidak mudah marah)**

Firman Allah SWT:

*"Sungguh, orang yang sabar dan pemaaf adalah pekerjaannya itu termasuk pekerti yang sangat perlu dipelihara. (surah Asj- Sjura,43)"*

Sabda Nabi Muhammad SAW:

*"Seorang muslim yang bergaul dengan orang lain dan sabar menghadapi perbuatan mereka yang menyakiti, lebih utama dari seorang muslim yang tidak bergaul dan tidak sabar. (Riwayat Tirmidzi dari Abu Hurairah) (At Taj, Juz V, hal.52)*

*"Abu Hurairah meriwayatkan, bahwa ada seorang laki-laki datang kepada Nabi Muhammad SAW, meminta nasehat berulang-ulang. Setiap kali dia meminta nasehat, Nabi tetap menjawab, "Jangan pemaarah". (Riwayat Bukhari) (At Targhib Wat Tarhib, Juz III, hal.194)"*

#### **5. Tenang (tidak tergesa-gesa, tidak ribut)** **Sabda Nabi Muhammad SAW:**

*"Tetaplah kamu bersifat tenang (Riwayat Thabrani dan Baihaqi dari Abu musa) Fadlul Qadir, Juz IV, hal.341)"*



*"bila engkau hendak melakukan suatu pekerjaan, hadapilah dengan tenang hingga Allah menunjukkan kepada engkau jalan keluar (dari kesulitan). Riwayat Bukhari dalam kitab Al Adab dan Baihaqi) (Faiddlul Qadir, juz I, hal.271)*

## **6. Teliti (seksama, dengan hati-hati, cermat dan rapi)**

Sabda Nabi Muhammad SAW:

*"bila seseorang mengerjakan suatu pekerjaan, hendaklah dia mengerjakannya dengan teliti, karena yang demikian itu menyenangkan hati sipenderita. (riwayat Ibnu Sa'ad dari 'Atha) (Faidlul Qadir, juz II, hal.405)"*

## **7. Tegas (terang/nyata)**

Sabda Nabi Muhammad SAW:

*"bila ada keraguan dalam hatimu, tinggalkanlah (Riwayat Ahmad, Ibnu Hibban dan Hakim dari Abu Umamah) (Faidlul Qadir, juz I, hal.328)"*

## **8. Patuh pada peraturan**

Sabda Nabi Muhammad SAW:

*"Abdullah bin 'Umar bersabda," mendengarkan dan mematuhi wajib atas seseorang Islam dalam hal-hal yang disukainya atau tidak, selama dia tidak diperintahkan melakukan maksiat (pelanggaran hukum), bila diadiperintahkan melakukan maksiat, maka tidak boleh dia mendengarkan dan mematuhinya. (Riwayat Bukhari Muslim dan Abu Daud)"*

## 9. Bersih (Apik, Suci)

Firman Allah SWT

*"Allah SWT menyukai orang-orang yang bersih. (Surah At-Taubah, Ayat 108)"*

*"Pakaianmu bersihkanlah (Surah Al-Muddatssir, ayat 4)"*

## 10. Penyimpan rahasia

Firman Allah SWT

*"Allah SWT tidak menjadi orang mengeluarkan kata-kata keji. (menyebutkan keaiban orang lain) kecuali bila ia dianiaya. (Surah An – Nisa ayat 148)"*

Sabda Nabi Muhammad SWT:

*"bila seseorang menutup rahasia (keaiban) orang lain di dunia, pasti Allah SWT menutup pula rahasia ( keaiban) -nya di hari kiamat. (Riwayat Muslimin dari Abu Hurairah)"*

## 11. Dapat dipercayai

Firman Allah SWT:

*"wahai orang-orang yang beriman, janganlah kamu mengkhianati Allah SWT dan Rasul-Nya dan janganlah kamu mengkhianati amanat yang dipercayakan kepada kamu, sedangkan kamu mengetahui (Surat Al- Anfal, ayat 27)"*

Sabda Nabi Muhammad SAW:

*"Anas meriwayatkan, bahwa Rasulullah SAW selalu dalam khutbah atau pidatonya bersabda,*

*"tidak ada iman pada orang yang tidak dapat dipercaya, tidak memelihara amanat dan tidak ada agama pada orang yang tidak menepati janji (Riwayat Ahmad) (Khuluqul Muslimin, hal.43)"*

## **12. Bertanggung jawab**

Firman Allah SWT:

*"Dan janganlah engkau menurut saja yang tidak engkau ketahui sesungguhnya pendengaran, penglihatan dan hati itu, masing-masingnya adalah bertanggungjawab. (surat Al-Isra; ayat 36)"*

Sabda Nabi Muhammad SAW:

*"sesungguhnya Allah memeriksa setiap orang tentang urusan yang dipertanggungjawabkan kepadanya apakah diurusnya dengan baik atau disia-siakannya, sehingga pertanggungjawabkan terhadap keluarga/rumah tangganya pun akan diperiksa juga. (Riwayat An Nasa-I dan Ibnu Hibban dari Anas bin Malik) Faidlul Qadir, juz. II,hal.237)*

## **D. Kesehatan dan Keperawatan Menurut Pandangan Islam**

Dalam hidup, kesehatan merupakan salah satu nikmat terpenting dalam kehidupan manusia, baik lahir maupun batin. Namun, hingga saat sakit, nikmat ini seringkali diabaikan. Setelah menderita sakit dan mencoba berbagai jenis obat tetapi tidak kunjung sembuh, di sinilah muncul kesadaran atas keberadaan Allah SWT (Hawari, 1999). Hal ini

diakui oleh mayoritas peneliti, disampaikan oleh *American Nasional Institute of Health Research*, 75% dari kajian-kajian terkini yang berkaitan dengan agama dan kesehatan menunjukkan agama dan ibadah mendatangkan dampak positif bagi kesehatan.

Menurut studi yang telah dilakukan oleh (Koenig, 2004), Direktur *Centre of the Study of Religion/Spirituality and Health* di Universitas Duke, mereka yang taat beragama memiliki tingkat interleukin-6 yang tinggi di dalam darahnya. Peran hormon ini adalah memperkuat sistem kekebalan tubuh manusia. Sistem kekebalan ini adalah sistem pertahanan yang terdapat di dalam tubuh. Jika sistem kekebalan ini berfungsi dengan baik, maka akan mampu mencegah serangan virus di dalam tubuh seperti yang dijelaskan dalam *Biologi Of Success* oleh dr. Bob Arnot (Abidin, 2007). Oleh karena itu, terapi spiritual sangat penting digunakan dalam rangka menyembuhkan berbagai penyakit, baik fisik maupun psikis. Khususnya pada penyakit fisik, terapi spiritual dapat dilakukan untuk menunjang proses penyembuhan sebagai terapi komplementer (Syukur Amin, 2002).

Individu yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi merupakan individu yang tak hanya umat yang memiliki agama, namun mempercayai Allah SWT dan bertaqwa kepada-Nya (Hawari, 1999). Kepercayaan akan keberadaan Tuhan termasuk keimanan, bahwa Tuhan memiliki sifat Maha melihat, mendengar, dan mengetahui segala

ucapan, perbuatan, dan niatan individu. Di luar hal itu, keimanan juga mencakup kepercayaan akan malaikat yang membuat catatan seluruh tindakan baik buruknya manusia dan tak dapat dikonsultasikan. Ibadah kepada Tuhan tercermin dalam individu yang bersifat amanah dan istiqomah atas segala tanggungjawabnya terhadap Tuhan. maka, seluruh tindakan beserta tutur kata individu selalu berpedoman atas norma agama dan etika yang ada, serta meminta pertolongan dan penerangan Allah SWT untuk menjalankan tugas yang dibebankan kepadanya.

Dalam kehidupan sehari-hari seseorang yang beragama belum tentu beriman dan bertakwa, sehingga ada segelintir orang yang tidak memiliki moral dan melanggar hukum. Mereka yang melaksanakan dan menjalankan puasa seharusnya tidak melakukan sesuatu yang melanggar hukum dan norma agama. Hal itu sesuai dengan firman Allah SWT. dan hadist Nabi Muhammad SAW, sebagai berikut:

*"sesungguhnya sholat itu dapat mencegah kamu dari perbuatan keji dan munkar" (Q.S Al Ankabut, 29:45)*

*"sesungguhnya puasa itu tidak hanya sekedar menahan lapar dan dahaga, tetapi puasa itu dapat mencegah kamu dari perbuatan keji dan munkar" (H.R. Al Hakim).*

Manusia yang religius mempunyai rasa kasih sayang antara sesamanya sebagai pertanda

seorang yang beriman. Hal ini sesuai dengan Hadist Nabi Muhammad SAW. yang menyatakan:

*"Belum sempurna iman seseorang, apabila ia tidak menyayangi orang lain sebagaimana ia menyayangi dirinya sendiri" (H.R Bukhari dan Muslim)*

Dimensi Spiritual bertujuan untuk memperoleh ketenangan, sebagaimana firman Allah SWT, dalam surah Al Fajr ayat 27-30, yang artinya

*"Hai jiwa yang tenang, kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi diridhoi-Nya. Maka masuklah ke dalam jamaah hamba-hamba-Ku (yang saleh) dan masuklah ke dalam surga-Ku" (Q.S. Al Fajr.89:27-30).*

Ketenangan jiwa merupakan tujuan utama dari pengobatan psikologis dan kesehatan mental, yang dapat meningkatkan ketahanan fisik dan mental, terutama bagi para lansia, dan berperan penting dalam pencegahan dan pengobatan penyakit (kecuali terapi medis). Salah satu upaya untuk mencapai tujuan tersebut adalah dengan mengimplementasikan rukun Iman dan rukun Islam dalam kehidupan sehari-hari (Hawari, 2007).

## **1. Konsep Islam**

Agama yang berakar pada kata yang mengacu pada kedamaian, pencerahan, dan perbaikan yang dilambangkan dari sumber kata *s-l-m* merupakan agama Islam. Maka, ajaran yang disebarkan dalam

Islam memberikan keselamatan bagi umatnya baik di dunia maupun akhirat. Islam secara istilah memiliki ketundukan dan kepatuhan terhadap Nabi Muhammad dan ajaran yang dibawanya untuk diketahui secara darurat atau dalam islam memiliki istilah *al khudlu' wa al inqiyad al tamm lima ja-a bihi Nabiyyu Muhammadin sallallahu 'alaihi wa salam wa 'ulima bi al darurat*). Menjalani seluruh rancangan ibadah yang ditujukan terhadap Allah SWT untuk menjadikan hidup lebih bermakna merupakan tuntutan untuk seluruh umat muslim. Menjaga keselamatan seluruh umat tanpa membedakan agama pasien tersebut merupakan tugas dari umat Islam. Inti dari dakwah muslim adalah menyebarkan kemuliaan dan jalan yang lurus untuk berbuat makruf dan menghindari kemungkaran supaya menerima ganjaran dalam dunia dan akhirat merupakan tugas penyebarannya.

Hal itu menyebabkan terdapat pembagian aspek pada profesi perawat dalam perspektif Islam. Peran sebagai muballigh, da'i, guru, dan lainnya dapat disandang oleh perawat. Layaknya dijelaskan di awal bahwa profesi keperawatan mencakup empat dasar norma yang harus disediakan pedoman teologis atas prespektif islam. Awalnya, kode etik dalam teori keperawatan mencakup penghargaan atas klien yang mandiri. Keberadaan individu untuk mendatangkan manfaat bagi orang sekitarnya mengacu pada sabda rasul *yadu al 'ulya khairun min yadu al sufla*, yang bermakna lebih baik memberi pertolongan daripada meminta

pertolongan diajarkan dalam islam. Ini mengacu pada perspektif Islam yang mana menolong orang lain termasuk memberi pertolongan pada diri sendiri dalam hakikatnya.

Kedua, tidak mengimplementasikan perbuatan yang menyimpang dalam mengobati yang berada diluar teori keperawatan karena pada dasarnya semua bermuara pada Allah SWT. Semua anggota tenaga kesehatan hanya menjadi jembatan untuk memberi kesembuhan pada pasien atau sebaliknya. Ketiga, komitmen islam yang kuat dicerminkan ketika membuat pertimbangan dari keuntungan atas tindakan yang dilakukannya sesuai sabda rasul yang melambangkan ditinggalkannya tindakan yang tak memiliki manfaat sebagai keindahan islam (*min husni islam al mar -I tarku ma la ya'nihi*). Terakhir, individu yang memiliki kesediaan untuk menerapkan keadilan pada dirinya sendiri maupun pasiennya sehingga mempertimbangkan keperluan secara fisik dan psikis tercermin dari profesi perawat. Dibawah ini merupakan uraian atas dasar keperawatan menurut perspektif Islam.

- a. Aspek Teologis: seluruh hamba telah diberikan dua kelebihan berupa ke-mampuan dan kehendak atau dalam istilah islam disebut dengan *masyiah* dan *istitha'ah*. Muslimin mempunyai keinginan untuk memanipulasi inivasi dalam hidupnya yang didorong oleh kekuatan Allah SWT atas kehendaknya. Keberadaan kehendak dan kemampuan pada diri individu membawa mereka dalam melakukan usaha yang ulet



tanpa menyalahkan kesediaan dalam dirinya untuk kemudian menyerahkan hasilnya pada Allah. Dalam pandangan tersebutlah, pandangan vital dalam akidah yang dipahami antara manusia dan takdir Allah bertemu. Aspek tersebut merupakan gabungan dari perjalanan hidup manusia yang dilambangkan dengan tawakkal. Ini direfleksikan pada Al-Qur'an yang salah satunya menuntut manusia untuk berbuat semaksimal mungkin karena tiada yang mampu merubah nasib dari Allah selain diri sendiri. Di sisi lain, terdapat ayat yang menguraikan mengenai peran manusia yang nampak tidak tercermin sedikitpun dalam tindakannya melalui firman "*dan Allah yang menciptakan kamu dan apa yang kamu kerjakan*".

- b. Aspek Fungsi kemanusiaan yaitu *khilafah* dan *ibadah*. Mengelola alam semesta secara general untuk memenuhi kebutuhan umat merupakan tugas yang dibebankan pada khilafah. Perlu diketahui bahwa pengelolaan atas hal tersebut wajib dipenuhi oleh umat yang memiliki kemampuan atas hal itu. Kemudian, pengadaan tugas khilafah yang baik akan merujuk pada ibadah yang tepat pula dan berlaku sebaliknya. Mengacu pada hal tersebut, segala wawasan dan pengetahuan yang bersumber dari umat lain wajib diketahui oleh umat muslim. Ajakan mengenai hal ini ditetapkan dalam beberapa ayat Qur'an yang mencakup pemuatan tipologi ulul albab terhadap individu yang berilmu. Penciptaan langit, bumi, serta pergantian siang

ke malam merupakan lambang kekuasaan Allah bagi orang berilmu yang telah ditegaskan oleh Allah. Adapun simbol-simbol yang mengacu pada individu ulul albab mencakup individu yang ingat akan Tuhannya, mempercayai penciptaan bumi dan langit, serta yang memiliki kesediaan untuk menentukan keputusannya: ya Tuhan kami, tidaklah Engkau jadikan semua yang ada di alam semesta ini sia-sia; dan terakhir pernyataan Maha Suci Allah dari sifat kekurangan dan peliharalah kami dari azab neraka.

- c. Kesadaran diri atas diawasinya segala perbuatan oleh Allah wajib diketahui oleh seluruh orang beriman dalam aspek ihsan pada akhlak yang mengacu pada hadist Rasul bahwa engkau menyembah Allah seakan engkau melihat-Nya dan andai kata engkau tidak mampu melihat-Nya maka yakinlah Ia melihatmu (*an ta'bud Allah kaannaka tarahu fa in lam takun tarahu fa innahu yaraka*). Mengacu pada hal tersebut, umat islam pada seluruh perbuatannya tidak membutuhkan pengaruh dari luar untuk menjadi individu yang baik karena terdapat fitrah yang telah tersedia dalam hatinya sebagai penuntun untuk menghindari perilaku maksiat.

## **2. Rukun Islam dan Hubungannya dengan Kesehatan.**

Diriwayatkan dari Ibnu Umar Ra., yang menyatakan bahwa Rasulullah SAW bersabda: "Islam dibangun atas lima perkara, yaitu kesaksian

tiada Tuhan yang berhak disembah selain Allah SWT dan Muhammad SAW adalah benar-benar utusan Allah; mendirikan sholat; menunaikan zakat; puasa ramadhan; dan haji ke Baitullah” (Irsyad, 2011).

a. Mengucapkan dua kalimat syahadat :

Tidak ada Tuhan yang berhak disembah selain Allah dan Muhammad SAW adalah Rasul-Nya. Pernyataan ini adalah iman pertama disebut syahadat (Rassool, 2000). Cara kerja syahadat (la ilaha illa Allah, Muhammadar Rasulullah) dalam penyembuhan juga dapat ditinjau dengan konsep Religiopsikneoroimmunologi (RPNI) (Mustamir, 2007).

b. Mendirikan sholat

Allah berfirman :

*“... sesungguhnya sholat itu adalah kewajiban yang ditentukan waktunya atas orang-orang yang beriman.”(An- Nisa:103).*

Sholat merupakan salah satu rukun dari lima rukun islam. Islam memerintahkan agar sholat dilaksanakan tepat pada waktunya, sebagaimana Allah berfirman:

*“ ..dan dirikanlah sholat untuk mengingat- Ku.” ( Q.S.Thaha:14)*

Ada doa-doa wajib yang dilakukan lima kali sehari pada waktu yang ditentukan. Ini adalah hubungan langsung antara hamba dan Allah, (Rassool, 2000). Sholat merupakan obat yang paling manjur dan penawar terhadap segala

penyakit yang menyerang tubuh, organ-organnya, kejiwaan, dan syaraf (Al-Hammam & Hasan Ahmad, 2010). Disebutkan juga bahwa sujud dalam sholat sebagai terapi kesehatan fisik antara lain adalah untuk mengaktifkan sirkulasi darah, bermanfaat untuk kesehatan otak, sebagai anti stroke, memperkuat otot, menyehatkan pencernaan dan kesehatan bagi ibu hamil (Arif, 2012).

#### c. Mengeluarkan zakat

Zakat merupakan rukun ketiga pada rukun Islam dan mempunyai posisi penting dan sangat strategis bagi terbentuknya sebuah masyarakat yang makmur dan sejahtera. Penyebutannya dalam Al-Qur'an hampir selalu beriringan dengan perintah menegakkan shalat. Sebagaimana Firman Allah SWT :

*"Dan dirikan shalat, tunaikan zakat dan rukuklah beserta orang-orang yang rukuk."*(QS.Al-Baqarah[2]:43)

Ayat – ayat sejenis dengan itu sangat banyak jumlahnya didalam Al- Qur'an, sekitar 27 ayat. Semuanya menyejajarkan perintah sholat dengan perintah menunaikan zakat. Memang tidak ada kaitan langsung antara pekerjaan mengeluarkan zakat (juga infaq dan sedekah) dengan kesehatan jasmani. Karena tidak ada gerakan tubuh yang khusus ketika seseorang memberikan zakat, sebagaimana ketika seseorang melakukan sholat. Seluruh

gerakan sholat yang normal, telah dibuktikan oleh banyak ahli kesehatan, berpengaruh pada kesehatan tubuh. Kendati demikian, banyak sekali keajaiban terjadi, ketika seseorang yang sakit fisik mengeluarkan zakat, infaq atau sedekah, penyakitnya berkurang, atau bahkan sembuh sama sekali. Ini merupakan sebuah anomali dari ketaatan dan sikap kedermawanan yang langsung Allah SWT beri ganjaran.

d. Berpuasa pada bulan ramadhan

Rukun keempat atas rukun Islam merupakan puasa. Ibadah diam diam yang dilakukan oleh hamba terhadap Tuhannya dalam niat yang ikhlas merupakan penjabaran dari puasa dan hanya Allah SWT yang mengetahui hal tersebut. Maka, pahala yang mulia dan timbal balik yang besar akan diberikan pada mereka. Hal itu disebabkan oleh ibadah tersebut masuk dalam realisasi taqarrup pada Allah SWT dalam menjemput ridho-Nya (Al-Hammam & Hasan Ahmad, 2010). Dalam sebuah hadits qudsi disebutkan:

*"semua amalan anak Adam (manusia) itu untuk dirinya, kecuali puasa. Sebab, ia adalah buat-Ku, dan Aku sendiri yang akan membalasnya.*

Selain itu, Rasulullah juga bersabda:

*"barang siapa yang berpuasa dengan penuh keimanan dan mengharap (ridho-Nya), akan diampunkan baginya dosa-dosanya yang telah lalu".*

Dalam konteks umat Islam, puasa mempunyai tujuan yang lebih dahsyat, yakni tercapainya derajat taqwa. Derajat tertinggi yang bisa dicapai orang-orang saleh, Sebagaimana firman Allah SWT:

*"hai orang-orang yang beriman, diwajibkan atas kamu berpuasa sebagaimana diwajibkan atas orang-orang yang sebelum kamu agar kamu bertaqwa." (Qs.Al-Baqarah[2]:183)*

Dalam banyak ayat Al-Qur'an, Allah SWT memerintahkan manusia, utamanya umat islam, untuk makan makanan yang halal, minum juga minuman yang halal. Tapi ketika sedang puasa, semua makanan dan minuman yang halal dilarang. Bahkan hubungan seksual suami dengan istri mendapatkan sanksi keras bila dilakukan.

e. Menunaikan ibadah haji bagi yang mampu  
Allah SWT berfirman:

*"dan berserulah kepada manusia untuk mengerjakan haji, niscaya mereka akan datang kepadamu dengan berjalan kaki, dan mengendarai Unta kurus yang datang dari segenap penjuru yang jauh" (QS. Al- Haj:27)*

Ibadah haji yang merupakan Rukun Islam kelima ini sungguh sangat bermanfaat bagi kesehatan kita, bila dilakukan dengan sepenuh jiwa dan raga.

Manfaatnya terjadi secara langsung melalui gerakan fisik yang dilakukan dengan manasik

yang terkandung di dalamnya seperti thawaf, sampai dengan lari-lari kecil diantara Shafa dan Marwah, wukuh di Arafah. Sebagai tambahan berbagai kesulitan yang pasti ada dalam perjalanan panjang menuju dan pulang ke dan dari Mekkah.

Pengobatan atas pasien yang memiliki penyakit wajib dilaksanakan secara keseluruhan mencakup 4 indikator, yang terdiri atas bio-psiko-sosio-spiritual. Untuk memperdalam kekuatan kejiwaan dari pasien tanpa mengurangi imannya dalam memberikan bantuan tahapan kesehatan pasien dicerminkan dalam metode psikologi religius spiritual. Al-Thib Rahmany merupakan istilah psikoterapi Islam yang digunakan untuk membangun situasi batin pasien dengan pendekatan ibadah layaknya doa, sholat, hidro terapi, dan sebagainya.

Model psikoterapi dalam Islam dicerminkan melalui doa. Doa memiliki tahapan yang tersusun dengan norma tertentu dalam doa yang dipanjatkan untuk pasien layaknya penerapan metode lain (Arifin, 2009). Mengacu pada Tuhan Yang Maha Pengasih serta Maha Penyayang. Dimulainya tiap perbuatan atau tindakan medis dalam Islam menggunakan kata-kata dalam kitab Al-Quran (Rassool, 2000).

Asuhan keperawatan Islami yang diberikan oleh seorang perawat muslim merupakan sebuah *caring*. Konsep "*caring*" dalam keperawatan islami tidak hanya didasarkan pada asuhan yang lemah

lembut dan manusiawi berdasarkan standar dan etika profesi, tetapi juga berlandaskan pada Ketuhanan kepada Allah SWT yang diwujudkan dengan menjalankan perintah dalam kitab suci Alquran. Tujuan akhirnya adalah memperoleh ridho dan berkah dari Allah SWT (Fadilah, 2006). Spiritual bukan sekedar rajin sholat, rajin beribadah, rajin ke Mesjid, tetapi spiritual itu kemampuan untuk memberikan makna dalam kehidupan. Manifestasi spiritual dalam kehidupan sehari-hari antara lain adalah senang berbuat baik, senang menolong orang lain, telah menemukan tujuan hidup, merasa memikul sebuah misi yang mulia kemudian merasa terhubung dengan sumber kekuatan Tuhan yang memberi kontribusi besar pada psikis seseorang dalam bekerja dan berdampak pada kepuasan kerja (Sudahlar, 2011).

### **3. Tujuan Dan Penetapan Hukum Syariat**

Syariat yang memiliki makna jalan menuju Allah merujuk pada hukum Islam. Allah menurunkan hukum syariat untuk kemakmuran umat-Nya sehingga tak ada ajaran Islam yang mengandung kesulitan bagi hidup umatnya. Sebaliknya, kemudahan dalam hidup dan kesejahteraan merupakan tujuan dari syariat. Ulama Fiqhi memiliki tujuan dalam menetapkan hukum syariat dalam lima dasar pemeliharaan mencakup :

- a. *Hifz Al Din*, mengacu pada syariat yang menjadikan pemeliharaan hidup umat dalam dunia dan akhirat menuju pada keselamatan. Pedoman hidup manusia mengacu pada



agamanya karena manusia tak akan memiliki tujuan tanpa agama.

- b. *Hifz Al Nafs*, mengacu pada syariat yang menjadikan pemelihara pada hidup manusia yang berlangsung atas dasar manusia yang merupakan format tubuh yang sempurna atas ciptaan Allah. Atas dasar hal tersebut, kehidupan manusia pada dasarnya tidak akan dipersulit akan adanya agama.
- c. *Hifz Al Nasl*, mencakup syariat yang menetapkan bahwa manusia perlu berkembangbiak agar individu yang menyembah Allah semakin meningkat. Maka, adanya perbuatan untuk memutus rantai keturunan dalam keperawanan dilarang dalam Islam jika tak memiliki alasan yang sah.
- d. *Hifz Al 'aql*, mengacu pada tujuan untuk mempertahankan akal manusia sebagai dasar hukum syariat atau *taklif*.
- e. *Hifz Al Mal*, mengacu pada syariat dengan pemeliharaan membijakan mengenai kepemilikan dan penyerahan pada orang yang memiliki hak dalam tujuannya.

Bedasarkan penjelasan tersebut, terdapat ketetapan atas syariat yang tercipta untuk menuntut ibadah sebagai kewajiban atas adanya manusia pada Allah sebagai hamba-Nya sebagai bentuk pelaksanaan kewajiban dalam menjaga seluruh ciptaan Allah di alam semesta. Hukum syariat layaknya mengiringi tugas-tugas keperawatan yang dirancang. Model perancangannya merupakan bentuk

kesempatan bagi individu untuk memanfaatkan keseluruhan dari kesediannya untuk mencoba tiap-tiap praktik secara empiris akan tetapi tetap mempercayai seluruh hasil akhir bergantung pada Allah. Manusia hanya memiliki kesediaan untuk berusaha (*al-kasb*) serta menentukan opsi (*al-ikhtiyar*).

#### **4. Pengertian Kesehatan Dalam Berbagai Disiplin Ilmu**

Kondisi dimana tak hanya memiliki kebebasan dari penyakit, namun mencakup segala item diperkuat individu yang terdiri dari emosi, fisik, sosial, dan spiritual merujuk pada istilah sehat. Kondisi dimana badan, jiwa, social, dan spiritual memiliki kesejahteraan sehingga mendorong adanya hidup yang optimal dan bernilai ekonomi merupakan definisi sehat bagi *World Health Organization* (1984). Berdasarkan definisi secara general, sehat mengacu pada kondisi saat individu memiliki kesediaan untuk beradaptasi atas adanya lingkungan baik internal dan eksternal yang berubah-ubah untuk menjaga kesehatannya.

Kondisi yang sejahtera dengan sumber fisik, batin, sosial, serta spiritual untuk mendorong hidup yang optimal dan ekonomis secara sosial merupakan pengertian dari kesehatan merujuk pada UU No.36 tahun 2004. Pada kerangka ini, suatu kombinasi atas aspek fisik, kejiwaan, sosial, serta spiritual termasuk dalam integral kesehatan. Islam menargetkan individu serta masyarakat yang memiliki kesehatan jasmani, rohani, serta

sosial dan spiritual merupakan tujuan Islam menetapkan hidup dengan bersih dan sehat agar dapat menjadi umat yang terpilih. Kesehatan dalam Islam wajib memuat tiga aspek mencakup kesehatan jasmani, rohani, dan kesehatan secara sosial. Keharmonisan antara alam dengan individu tercermin dalam kesehatan secara jasmani. Keharmonisan yang positif antara Tuhan dan hambanya secara spiritual yang dicerminkan dalam seluruh tindakannya menggambarkan kesehatan secara rohani. Kemudian, terdapat kesehatan yang merujuk pada psikologi individu yang mana tercermin dalam kesehatan sosial. Kestabilan dalam hidup individu dengan aturan yang ditetapkan dalam kehidupan bermasyarakat menciptakan adanya keharmonisan. Jika seluruh aspek ini dapat dipenuhi dengan kondisi optimal atas jiwa, raga, dan spiritual yang dioptimalkan dan maksimal dalam realisasi kegiatannya maka aktivitas makhluk akan menjadi sempurna.

Ajaran islam secara general mengenalkan perspektif yang tegas untuk bidang kesehatan. Kesehatan tak hanya sebuah saran namun juga merupakan tugas yang harus ditunaikan secara wajib. Seluruh ibadah dalam Islam mengacu pada pengontrolan kesehatan. Hal ini berdasar pada riset terbaru yang mengatakan akan adanya situasi yang sehat dinilai dari bersihnya lingkungan sekitar. Ini merujuk pada ungkapan Nabi yaitu kebersihan merupakan sebagian dari iman.

## 5. Kesehatan Menurut Konsepsi Islam

Islam adalah agama sempurna yang melengkapi agama-agama sebelumnya. Islam adalah agama yang melayani kepentingan seluruh semesta. Tidak terbatas pada hubungan (horizontal) antara hamba dan Tuhannya, tetapi Islam juga mengatur hubungan ini secara vertikal. Islam sangat memperhatikan status kesehatan, sehingga kita dapat menemukan banyak referensi kesehatan dalam Alquran dan Sunnah. Nabi bersabda, diriwayatkan dari Ibnu Abbas menceritakan kisah Hadist Bukhari.

*"Dua nikmat yang sering tidak diperhatikan oleh kebanyakan manusia yaitu kesehatan dan waktu luang." Kata "sehat" dalam bahasa Indonesia mengacu pada kondisi dan bagian tubuh yang bebas penyakit dan virus. kata sehat dapat diartikan sebagai kesehatan fisik, mental dan sosial.*

Menurut Hadist Nabi, umat Islam diajari untuk selalu bersyukur kepada Allah SWT atas pertolongan kesehatan. Bahkan dapat dikatakan bahwa kesehatan adalah berkah terbesar dari Allah SWT yang harus diterima oleh rasa syukur manusia. Alhamdulillah karena diridhoi dengan nikmat kesehatan yang senantiasa tetap sehat. Kata- kata Allah dalam Alquran, *"Dan (ingatlah juga), tatkala Tuhanmu memaklumkan; "Sesungguhnya jika kamu bersyukur, pasti Kami akan menambah (nikmat) kepadamu, dan jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), Maka Sesungguhnya*

*azab-Ku sangat pedih*" (Surah Ibrahim [14]:7).

Berdasarkan Hadist Nabi yang diriwayatkan oleh Jabir dari Nabi SAW bersabda: *Setiap penyakit pasti ada obatnya*, apabila obatnya itu digunakan untuk mengobatinya, maka dapat memperoleh kesembuhan atas izin Allah SWT (HR. Muslim). Bahkan Allah SWT tidak akan menurunkan penyakit kecuali juga menurunkan obatnya, sebagaimana yang diriwayatkan oleh Abu Hurairah RA dari Nabi SAW bersabda: Allah SWT tidak menurunkan sakit, kecuali juga menurunkan obatnya (HR Bukhari).

indikasi sakit, sembuh dan sehat dalam bahasa Al-Qur'an, secara berurutan dapat didasarkan pada kata *maradl*, *syifa'* dan *salim*. Kata *maradl* dan *syifa'* secara berdampingan diungkapkan pada QS As Syu'ara' ayat 80 :

وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

*"Apabila aku sakit, Dialah yang menyembuhkan aku".*

Dalam ayat ini sangat jelas bahwa istilah *ill-maradl* berkaitan dengan manusia, sedangkan Allah SWT bertumpu pada *syifa* dan kesembuhan yang diberikan kepada manusia. Kandungan makna ini juga membuat masyarakat paham bahwa setiap penyakit pasti disembuhkan, dan bila obatnya tergantung penyakitnya maka bisa disembuhkan dan hanya bisa sembuh dengan izin Allah SWT.

Kata *salim* dapat digunakan sebagai rujukan yang menunjukkan bahwa kesehatan dari awal

kehidupan sampai hari kebangkitan, baik jasmani maupun rohani, jasmani dan rohani, menunjukkan kebersihan dan kesucian manusia, baik itu tauhid rububiyah (insaniyah) maupun uluhiyah. (Tuhan). Dalam penelitian ini istilah "kesehatan jasmani" lebih menitikberatkan pada perbuatan semata, tidak hanya untuk badan, bentuk badan, atau kekayaan, tetapi perlu ditekankan bahwa kesehatan jasmani di sini lebih difokuskan pada nilai-nilai spiritual, hukum dan rubyah.

Kesehatan spiritual ini bisa bertahan hingga hari kebangkitan. Sedangkan dengan memperhatikan tauhid rububiyah dan uluhiyah Kesehatan fisik, sosial dan ekonomi dapat dipahami sebagai tubuh, alat atau sarana yang dapat digunakan untuk mencapai pemurnian ibadah. Dalam konteks masyarakat Muslim modern, masalah kesehatan telah menjadi urusan publik. Oleh karena itu, hal ini terkait dengan kebijakan nasional. Upaya mewujudkan perilaku sehat masyarakat ditinjau dari kebijakan kesehatan antara lain: Kebijakan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian yang disebabkan oleh berbagai penyebab dan penyakit; kebijakan untuk meningkatkan status gizi masyarakat terkait dengan peningkatan status sosial ekonomi masyarakat; kebijakan untuk meningkatkan sanitasi lingkungan, terutama fasilitas sanitasi dasar yang dikembangkan dan dimanfaatkan oleh masyarakat, Peningkatan kualitas lingkungan, kebijakan penanggulangan masalah kesehatan masyarakat melalui upaya

penguatan pencegahan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan, khususnya bagi ibu dan anak, serta kebijakan peningkatan kemampuan masyarakat untuk hidup sehat. Bagian selanjutnya akan membahas beberapa pembahasan kesehatan masyarakat dari perspektif Islam.

## **6. Tokoh Muslim Dalam Ilmu Kesehatan**

Beberapa tokoh muslim dalam ilmu kesehatan sebagai berikut :

### **a. Hunain Ibnu Ishaq**

Beliau lahir pada tahun 809 M dan meninggal pada tahun 874 M. Semasa hidupnya beliau bekerja sebagai seorang dokter mata, memiliki karya berupa buku-buku tentang berbagai penyakit, dan menerjemahkan banyak buku kedokteran dari bahasa Yunani ke bahasa Arab.

### **b. Abu Bakar Muhammad ibnu Zakaria Ar Razi**

Beliau lahir pada 866 M dan meninggal pada 909. Pekerjaan medisnya menjadi rujukan ilmu Kedokteran. Bukunya berjudul "Al Hawi" (Komprehensif). Ar Razi sebagai penemu penyakit cacar dan mengklasifikasikannya menjadi cacar air (*Trichosanthos*) dan cacar merah (*Rosella*), serta menemukan cara untuk mengobati tekanan darah tinggi atau hipertensi.

### **c. Ibnu Sina**

Ibnu Sina lahir di Afrika Tengah pada 980 H/1593 M, dan di Isfahan pada 1037 H/1650 M. Universitas Eropa dan Negara Islam.

- d. Abu Mawar Abdul Malik ibnu Abil 'Ala Ibnu Zuhur

Beliau lahir pada tahun 1091 M dan meninggal pada tahun 1162 M. Beliau berprofesi sebagai dokter spesialis penyakit dalam atau internis.

## **7. Cara Menjaga Kesehatan Menurut Islam.**

Nabi Muhammad mengajarkan umat manusia tentang kesehatan, dan beberapa sabda beliau mengandung unsur medis terkini. Beberapa ajarannya tentang pasien adalah:

- a. Anjuran untuk berobat. Setiap muslim yang sakit diperintahkan untuk berobat.
- b. Setiap penyakit ada obatnya Seperti:
  1. Karantina penyakit, Nabi bersabda "jauhkanlah dirimu sejauh satu atau dua tombak dari orang yang berpenyakit lepra.
  2. Islam juga mengajarkan prinsip- prinsip dasar dalam penanggulangan berbagai penyakit infeksi yang membahayakan masyarakat. Sabda Nabi yang berbunyi "jangan engkau masuk ke dalam suatu daerah yang sedang terjangkit wabah, dan bila dirimu berada di dalamnya janganlah pergi meninggalkannya"
- c. Islam menganjurkan umatnya untuk melindungi diri dari berbagai penyakit menular, seperti melalui imunisasi. Kesehatan merupakan suatu hal yang mutlak dalam melaksanakan aktivitas kehidupan manusia,



jika dalam keadaan sehat maka manusia dapat melaksanakan aktivitas keagamaan (hubungan interpersonal dengan Tuhan), aktivitas sosial (hubungan interpersonal dengan manusia), dan aktivitas dunia (hubungan manusia dengan alam). Oleh karena itu diperlukan cara untuk menjaga kesehatan manusia. Melalui untuk menjaga kesehatan. Melalui perantara Nabi, Allah memberikan petunjuk untuk segala aktivitas dan perkataan Nabi. Aktivitas dan perkataan tersebut harus dirancang sedemikian rupa sehingga seluruh umat manusia dapat mengikutinya. Beberapa cara menjaga kesehatan antara lain:

a). Kesehatan jasmani

Manusia adalah makhluk yang tidak pernah puas dalam memenuhi segala kebutuhannya dan keinginan manusia yang tak terbatas terkadang membuat manusia rakus. Makan berlebihan, kebiasaan buruk, penggundulan hutan untuk bahan bangunan, dan penambangan yang tidak bertanggung jawab di lautan, semuanya dapat mengganggu ekosistem alam. Pada prinsipnya, manusia adalah bagian dari alam. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa kesehatan jasmani berkaitan dengan alam. Nabi pernah berkata: "Sebenarnya tubuhmu memiliki hakmu".

c). Kesehatan rohani

Sebagaimana yang dijelaskan dalam Firman Allah dalam Al – Qur'an surat Al-Ra'd : 28 yang berbunyi:

*"(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tentram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah lah hati menjadi tentram. (Q.S. Al-Ra'd: 28)*

Menurut Profesor Dr. H. Nasaruddin Umar M.A, dalam Alquran, berbagai bagian tubuh (*jasadiyyah*), berbagai unsur kehidupan, dan berbagai unsur ruh disebut *khalqan akhar*. Seseorang disebut orang hanya jika dia memiliki ketiga elemen ini. Jika makhluk itu mengikuti perintah Tuhan, yang merupakan ciri jiwa yang sehat yang disebut *Qalibun Salim* dalam Alquran, seperti hati taubat (*at-taqwa*), maka selalu ada ketekunan, kemudian hubungan antara makhluk dan Tuhannya. Akan bekerja dengan baik. Jauhi hal-hal duniawi (*al-zuhd*), hati yang selalu menguntungkan (*al- shumi*), hati yang selalu membutuhkan pertolongan Allah (*al- faqir*).

d. Kesehatan sosial

Dalam arti luas, kehidupan sosial merupakan salah satu naluri manusia. Menurut Aristoteles, seseorang

adalah makhluk sosial, yaitu selalu membutuhkan kehadiran orang lain. Oleh karena itu, dalam Islam, kata Ukhuwah (persaudaraan) lebih dikenal luas, dan akan membawa muamalah (saling menguntungkan), yang membuat orang lebih memahami persaudaraan. Hal ini sejalan dengan

Q.S. Al-Hujurat ayat 13 yang berbunyi:

*"hai manusia , sesungguhnya Kami menciptakan kamu dari seorang laki- laki dan seorang perempuan dan menjadikan kamuberbangsa-bangsa dan bersuku-suku supaya kamu saling kenal-mengenal. Sesungguhnya orang yang paling mulia di antara kamu disisi Allah ialah orang yang paling takwa di antara kamu. Sesungguhnya Allah maha mengetahui lagi maha mengenal. (Q.S. Al-Hujarat: 13)*

Menjaga Kesehatan pribadi dan lingkungan dalam Islam :

- d. Tubuh. Islam memerintahkan bagi umatnya untuk senantiasa membersihkan tubuhnya dari najis dan hadas. Islam mengajarkan kepada umatnya, mulai memotong kuku, membersihkan luas jari, mencabut bulu ketiak dan bersiwag hingga bagaimana adab makan.

- e. Tangan. Nabi Muhammad SAW bersabda: "cucilah kedua tanganmu sebelum dan sesudah makan dan cucilah kedua tanganmu setelah bangun tidur. Tidak seorang pun tahu di mana tangannya berada di saat tidur."
- f. Makanan dan Minuman. Rasulullah SAW. bersabda "tutuplah bejana air dan tempat minummu".
- g. Rumah. "Bersihkanlah rumah dan halaman rumahmu", sebagaimana di anjurkan untuk menjaga kebersihan dan keamanan jalan.
- h. Perlindungan sumber air. Rasulullah melarang umatnya membuang kotoran di sembarang tempat seperti sumur, sungai dan pantai. Perintah nabi berarti kita harus tetap bersih dan sehat untuk menghindari berbagai infeksi penyakit.

## **8. Tingkat Dan Kebutuhan Terhadap Keperawatan**

Setiap tindakan dalam pemberian asuhan keperawatan dibagi menjadi tiga kategori sesuai dengan tingkat kepentingannya. Tingkat pertama adalah *dlaruriyat*, yaitu keadaan darurat yang dihadapi pasien. Jika penderitaan klien berapa pada tingkat keadaan darurat berdasarkan pertimbangan medis, maka tindakan darurat dapat dilakukan, yaitu memungkinkan terjadinya penyimpangan dari hukum syariah konvensional yang hanya dapat mengatasi keadaan darurat tersebut. Begitu pula dengan tenaga medis yang dapat menunda sementara manfaat Allah untuk

menyelamatkan hambanya dari situasi darurat, misalnya menunda sementara waktu shalat untuk memberikan pertolongan kepada pasien dalam kondisi kritis.

Kedua, itu adalah standar hidup manusia, seperti yang dijelaskan di atas, ada kebutuhan yang mendesak untuk menjaga kondisi manusia untuk mencapai *hifz al-nafs*. Beberapa ulama menyamakan *dlaruriyat* dengan *hajiyyat*, tetapi dalam derajat yang berbeda. Oleh karena itu, jika dalam *dlaruriyat* tenaga perawat dapat menunda pelaksanaan ibadah atau melakukan tindakan pemotongan bagian tubuh manusia, maka *hajiyyat* tidak dapat mencapai tingkat tersebut.

Ketiga, itu adalah *tahsiniyat*, yaitu tingkat kebutuhan yang apabila tidak terpenuhi maka tidak mengancam eksistensi salah satu dari kebutuhan diatas dan tidak pula menimbulkan kesulitan. Tingkat kebutuhan ini merupakan kebutuhan pelengkap. Oleh karena itu, *caregiver* dituntut untuk bijak menentukan pilihan antara ketiga kondisi alternatif yang dihadapi pasien. Hal ini karena akan berakibat fatal ketika menentukan alternatif, yaitu pelanggaran hukum Islam.

## **9. Pilihan Hukum Islam Dalam Keperawatan**

Berikut ini beberapa prinsip tentang berbagai pedoman penetapan hukum terhadap hal-hal setiap yang bersifat medis. Syaikh Ahmad Ibnu muhammad Al Zarqa' dalam kitabnya *Syarh Qawa'id Al Fiqhiyyah* di samping juga Abd Al Hamid Hakim,

*Mabadi Awwalyah* yang dikutip oleh Nurcholis Madjid menjelaskan bahwa :

- a. *Al Umur bi maqashidiha* yaitu segala pekerjaan ditentukan oleh maksudnya. Hal ini dimaksudkan dalam bahwa dalam melaksanakan aktifitas maka diniatkan sebagai ibadah.
- b. *Al Yaqin la yuzalu bi al syakk*, sesuatu yang sudah diyakini tidak bisa dibatalkan oleh keraguan. Dengan demikian seorang perawat yang sudah menetapkan sebuah keputusan berdasar keyakinan maka hal itu tidak dapat dianulir oleh suatu keraguan. Prinsip keyakinan ini diperlukan sebagai bentuk perwujudan tanggung jawab dan tanggung gugat.
- c. *Al Ashl baraat al dzimmah* yaitu prinsipnya manusia akan mempertanggung jawabkan apa yang mereka lakukan. Seorang perawat hanya diminta pertanggungjawaban atas tindakan medis yang dilakukannya bukan oleh tindakan orang lain.
- d. *Al ijtihaad la yunqadl bi al ijtihaad* yaitu sebuah ijtihaad tidak bisa dibatalkan oleh ijtihaad yang lain. Seorang perawat yang telah menetapkan sebuah keputusan medis berdasarkan pada prinsip teori ilmu pengetahuan maka keputusannya tidak bisa dibatalkan oleh pemikiran yang lain tanpa acuan yang jelas.
- e. *Al Masyaqqat tajlib al taisir* yaitu kesulitan akibat beratnya tanggung jawab akan

dibarengi kemudahan. Seorang perawat yang menghadapi kesulitan, maka pada saat yang sama hukum syariat kembali menjadi mudah.

- f. *Idza dlaqa al amr ittasa'a*, yaitu apabila situasi sedang sempit maka hukum berubah menjadi luas dan juga sebaliknya apabila situasi sudah lapang maka hukum kembali menjadi sempit.
- g. *La dlarara wa la ddirara*, yaitu tidak boleh menyakiti atau disakiti oleh orang lain. Hal ini didasarkan pada prinsip bahwa setiap orang memiliki hak yang sama. Oleh karena itu, tidaklah tepat bagi perawat untuk menimbulkan masalah pada pasien.
- h. *Al Dlarar yuzalu*, yaitu meminimalkan bahaya atau kerugian. Hal ini didasarkan bahwa tujuan syariat adalah untuk menghilangkan kesusahan bagi manusia.
- i. *Al Dlarurat tubih al mahzurat*, yaitu keadaan darurat berakibat dibolehkannya sesuatu yang terlarang dengan alasan untuk menjaga kelangsungan kehidupan manusia. Maka dalam hal ini, perawat dapat mengambil tindakan darurat yang semula tidak dibolehkan hukum guna menjaga agar seseorang klien tetap hidup. Namun kebolehan terhadap yang terlarang hanya sebatas tidak mengakibatkan kematian.
- j. *Al Dlarurat tuqaddari bi qadariha*, yaitu darurat harus ditentukan batasnya dan sebatas itulah

dibolehkan tindakan yang awalnya dilarang.

- k. *Ma jaza li 'udzrin batlala bi zawalihi*, yaitu sesuatu yang dibolehkan karena adanya uzur syar'i maka hal itu dibatalkan juga karena ketidak adanya uzur syar'i.
- l. *Idza zala al mani' 'ada al mamnu'* yaitu apabila yang melarang itu telah hilang maka boleh yang terlarang. Seorang perawat yang yakin bahwa ia telah membersihkan diri dari najis dari klien, maka pada saat itu ia boleh kembali melaksanakan solat.
- m. *Al dlararu la yuzalu bi mitslih*, artinya kemudratan tidak bisa dihilangkan dengan datangnya darurat yang lain. Setiap keadaan darurat mempunyai ketentuan sendiri.
- n. *Yutahammalu al dlarar al khas li daf'i al dlarar al 'am*, yaitu bahaya khusus harus ditanggung untuk menolak bahaya yang umum. Hal ini dimaksudkan untuk lebih menghasilkan kemanfaatan yang lebih besar dibanding kepentingan perseorangan.
- o. *Al dlarar al asyadd yuzalu bi aldarar al akhhaff*, yaitu kemudratan yang lebih berat dihilangkan dengan menempuh bahaya yang lebih ringan.
- p. *Idza ta'aradla mafsadatanio ru'iya a'zamuhuma dlararan [birtikab akhaffihima]*, yaitu apabila bertemu dua bahaya maka yang harus dihindarkan yang lebih besar bahayanya dengan menempuh yang lebih ringan.



- q. *Yukhtaru ahwan al syarrain*, yaitu dipilih yang lebih ringan dari dua keburukan.
- r. *Mala yudraku kulluh la yutraku kulluh*, yaitu sesuatu yang tidak dapat diperoleh semuanya maka tidak boleh ditinggalkan semuanya.
- s. *Dar'u al mafasid aula mion jalab al mashalih*, yaitu menghindari bahaya lebih utama daripada meraih manfaat. Karena menolak kerusakan lebih mendesak untuk memelihara keberadaan manusia.
- t. *Al dlarar yudfa'u bi qadar al imkan*, yaitu bahaya harus dihindarkan sedapat mungkin.
- u. *Al hajat tanzil manzilat al dlarurat*, yaitu kebutuhan menempati kedudukan darurat, oleh karena itu sesuatu kebutuhan maka hukumnya dipersamakan dengan darurat.
- v. *Al 'adat muhakkamah*, yaitu adat itu menjadi hukum yang diakui sebagai sumber hukum.
- w. *La yunkar taghayyur al ahkam bi taghayyur al azman*, yaitu tidak dapat diingkari bahwa perubahan hukum akibat karena terjadinya perubahan waktu.
- x. *Al baqa' ashal min al ibtida'*, yaitu bertahan lebih mudah daripada memulai.
- y. *Al tasharruf 'ala al ra'yat manuthun bi al mashlahah*, yaitu aplikasi hukum kepada rakyat tergantung kepada maslahat yang akan diperoleh. Oleh karena itu, hukum tidak boleh melahirkan kesulitan bagi manusia.
- z. *Idza ta'azzarat al haqiqah yusharu ila al majaz*, artinya apabila kesulitan menerima

makna hakikat maka dibawa ke makna kiasan.

*aa. Idza ta'azzara i'mal al kalam yuhmal,* yaitu jika pelaksanaan bunyi lafaz mengalami kesulitan maka boleh diabaikan.

*ab. La hujjat ma'a al ihtimal,* yaitu tidak bisa dijadikan hujjah berdasarkan hukum kemungkinan. Oleh karena itu, seorang perawat yang akan menetapkan kondisi sebuah pekerjaan perawatan hendaklah berdasar kepada keyakinan bukan pradugaan.

*ac. La 'ibrat li al tawahhum,* yaitu tidak boleh ada pertimbangan berdasarkan dugaan.

*ad. Al ashl fi asyya' al ibahat,* yaitu pada asalnya segala perkara itu adalah dibolehkan kecuali ada petunjuk yang lain.

*ae. Al hukm yaduru ma'a al 'illat,* yaitu hukum itu berjalan bersama alasannya. Hilangnya illat maka hukumnya akan berubah.

*af. Ma la yatimm al wajib illa bihi fahua wajib,* yaitu sesuatu yang diperlukan untuk sempurnanya hal yang wajib maka ia juga wajib.



# BAB II

## MODEL PENGEMBANGAN ASUHAN KEPERAWATAN



### A. Pengertian Model

Dalam pemahaman elementer, Model merupakan standar atau pola yang digunakan sebagai acuan untuk mereplikasi objek tertentu. Kaplan menyatakan bahwa sistem A menjadi model bagi sistem B bila hubungan unsur-unsur sistem A dapat dipakai untuk memahami sistem B (Muhadjir, 2011).

Miarso mendefinisikan model sebagai representasi suatu proses dalam bentuk grafis dan/atau naratif, dengan menunjukkan unsur-unsur utama serta strukturnya. Dalam hal ini dimungkinkan penafsiran model naratif ke dalam bentuk grafis, sebaliknya. Robins mendefinisikan "*A model is an abstraction of reality; a simplified representation of some real world phenomena*" yang ada di dunia nyata.

Menurut Miarso, ada tiga model antara lain:

1. Model konseptual, yang pada dasarnya merupakan bentuk dari suatu teori dengan kata lain merupakan konseptualisasi teori-teori; (2) Model prosedural preskriptif berarti

meresepkan suatu hal tertentu. Intinya, hal tersebut adalah perwujudan dari berbagai tahapan dalam proses pembentukan model; dan (3) model fisik, merupakan model dalam bentuk fisik.

Penelitian dan pengembangan ini menawarkan suatu pengembangan model asuhan keperawatan berdasarkan perspektif Islam. Penelitian dan pengembangan ini diharapkan bisa dikembangkan di industri Rumah Sakit dan institusi pendidikan yang berbasis Islam apabila perlakuan (*treatment*) diterima melalui beberapa tahapan ujicoba model.

Model adalah representasi realitas yang disederhanakan, biasanya digambarkan dalam bentuk diagram (Print, 1993). Dengan kata lain, Model adalah representasi realitas yang disederhanakan, biasanya dalam bentuk diagram. Tujuan model ini adalah untuk menyiapkan struktur untuk menguji variabel-variabel yang menyusun realitas dan hubungannya (Print, 1993).

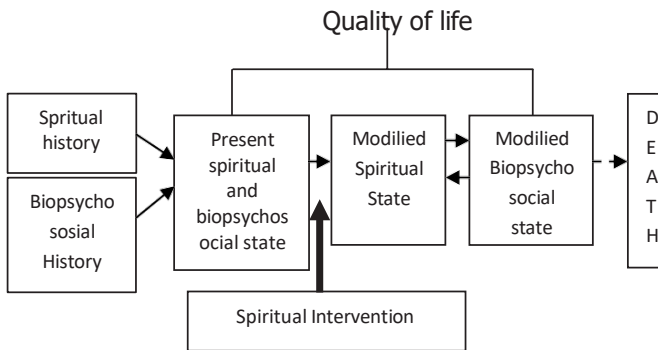
Pikirkan model sebagai representasi mini yang merangkum data dan/atau fenomena untuk memfasilitasi pemahaman. Ini berarti bahwa model adalah gambaran kecil yang merangkum data atau fenomena dan memberikan pemahaman. Van Dalen (1993), mengemukakan bahwa teori dan model adalah konsep model yang menggambarkan variabel yang sedang dipertimbangkan. Model

adalah analog dan dapat mentolerir fakta tertentu yang tidak sesuai dengan fenomena nyata. Di sisi lain, teori menggambarkan fakta dan keterkaitannya, banyak fakta yang tidak sesuai dengan teori sehingga membuat teori tersebut menjadi tidak valid.

## **B. Konsep Kesehatan Keperawatan Holistik**

### **1. Model Bio-Psiko-Sosial-Spiritual sebagai Keperawatan Holistik**

Model bio-psiko-sosial-spiritual telah mengubah paradigma model biomedis, yaitu pengobatan faktor biologis saja tidak cukup untuk memahami kesehatan dan penyakit. Model biopsikososial yang dikembangkan oleh George Engel, pada tahun 1977, yang mempertimbangkan pentingnya faktor psikologis dan sosial dalam penyakit dan masalah kesehatan. Faktor psikologis tidak terlepas dari proses penyakit dan pengalaman sakit. Model biopsikososial ini sejalan dengan yang dikemukakan definisi WHO tentang kesehatan tahun 1946. Namun setelah setelah diusulkan oleh 22 negara dalam *World Health Assembly* ke-36 yang meminta dilakukannya definisi ulang dari kesehatan. Pada bulan januari 1998, WHO resmi mengubah definisinya tentang kesehatan dalam pembukaan konstitusinya dengan definisi sebagai berikut "kesehatan merupakan keadaan dinamik dari kesejahteraan menyeluruh dari fisik, mental, spiritual, dan sosial dan bukan semata-mata tidak adanya penyakit atau kesakitan" (Hasan, 2008).



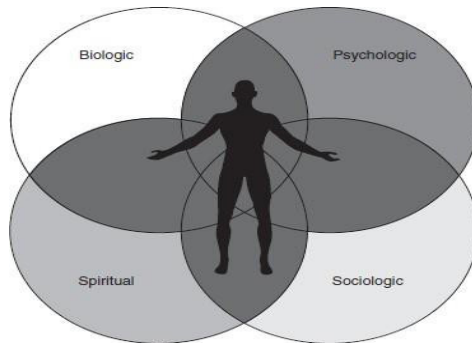
Gambar 1. The biopsychosocial spiritual model of the care of dying person.

## 2. Keperawatan Holistik

Konsep holistik dalam keperawatan memang sarana yang tepat dalam memberikan pelayanan secara menyeluruh oleh pemberi pelayanan keperawatan demi untuk proses penyembuhan, oleh karena itu perawat harus dapat menilai dan memberikan intervensi dari aspek fisik, psikososial dan spiritual secara bersamaan dan berkelanjutan.

Menurut Dossey bahwa model yang paling komprehensif sebagai pedoman bagi pelayanan kesehatan adalah model biopsiko-sosial-spiritual. Dalam model holistik, semua penyakit memiliki komponen psikosomatik, biologis, faktor psikologis, sosial, dan spiritual serta memiliki kontribusi terhadap gejala-gejala penyakit yang dialami pasien. Aspek biologis melibatkan semua komponen organ yang mengalami nyeri. Dimensi psikologis melibatkan semua perilaku dan faktor yang mempengaruhi perilaku yang ditunjukkan

oleh respon penyakit. Dalam model biososio-psikologis, dan spiritual memadukan ruh dalam cakupan yang lebih luas, meliputi nilai, makna, dan tujuan hidup. Dimensi ini menggambarkan sifat-sifat kepedulian, cinta, kejujuran, kebijaksanaan, dan imajinasi (Dossey AM, Keegan L, 2005).



Gambar 2. Model bio-psiko-sosio-spiritual dalam keperawatan holistic

Gambar diatas, menggambarkan masing-masing komponen dari model bio-psiko- sosial-spiritual yang saling tergantung dan saling terkait. Hal ini dibutuhkan untuk mendapatkan hasil terapi yang optimal. Selain pengobatan penyakit terkait dengan teknologi yang sedang dikembangkan, model biopsikososial juga memberikan pedoman utama dalam perawatan pasien secara holistik. Oleh karena itu, setiap petugas kesehatan diharapkan dapat melakukan asuhan keperawatan secara holistik dalam membantu mengatasi permasalahan pasien akibat penyakitnya (Dossey AM, Keegan L, 2005).



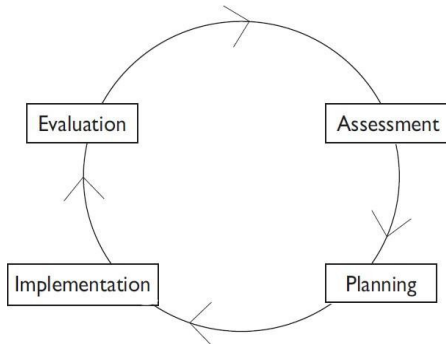
### **C. Proses Keperawatan**

Proses keperawatan adalah metode penerapan konsep pada praktik keperawatan. Hal ini sering disebut sebagai metode pemecahan masalah, yang membutuhkan pengetahuan, teknologi dan keterampilan interpersonal, dan dirancang untuk memenuhi kebutuhan klien atau keluarga. Proses keperawatan terdiri dari lima tahap yang sequensial dan berhubungan yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi (Nursalam, 2001) .

Menurut Kratz (1979), bahwa proses keperawatan adalah pendekatan pemecahan masalah keperawatan yang melibatkan interaksi dengan pasien, membuat keputusan dan melaksanakan tindakan keperawatan yang didasarkan pada penilaian kondisi pasien kemudian diikuti dengan evaluasi efektivitas tindakan yang diberikan (Mcsberry & Jamieson, 2011).

Ross menjelaskan bahwa perawat harus dididik untuk mengetahui cara memenuhi kebutuhan spiritual, dan menyarankan bahwa proses keperawatan adalah salah satu cara untuk melakukannya. Proses keperawatan yang berasal dari Amerika Serikat dan telah digunakan dalam perawatan sejak 1970-an, yang dimaksudkan untuk melakukan perawatan individual dan melibatkan pasien sebagai mitra tidak hanya penerima pasif perawatan. Ross memberi contoh teori tentang bagaimana perawatan spiritual dapat diajarkan dan diimplementasikan dengan

menggunakan proses keperawatan: pengkajian, perencanaan, intervensi dan evaluasi (Grosvenor, D, 2000).



Gambar .3 Proses Siklus: pendekatan sistematis untuk Asuhan.

Proses keperawatan yang digambarkan diatas mencakup :

### 1. Pengkajian:

Pengkajian merupakan tahapan pertama dari proses keperawatan yang melibatkan pengumpulan informasi yang relevan, mengembangkan gambaran situasi umum dan berpikir tentang apa yang perlu dilakukan (Shirley Bach & Alec Grant, 2009). Fase asesmen merupakan dasar utama untuk memberikan asuhan sesuai kebutuhan individu (Nursalam, 2001). Pada tahap ini perawat melakukan penilaian spiritual dan mengenali kebutuhan spiritual pasien dan penting untuk disadari bahwa penilaian tidak berakhir diawal pengkajian akan tetapi adalah proses yang berkelanjutan terus menerus diobservasi dan kemungkinan dilakukan pengkajian ulang.

## **2. Perencanaan:**

Perencanaan termasuk merumuskan strategi desain untuk mencegah, mengurangi atau memperbaiki masalah yang ditemukan dalam diagnosis keperawatan (Nursalam, 2001). Tahap kedua ini, biasanya berhubungan dengan menetapkan tindakan fisik yang perlu dilakukan untuk memperbaiki kondisi, seperti persiapan untuk prosedur, perawatan administrasi, dan memberikan informasi atau pendidikan tentang kondisi pasien (Shirley Bach & Alec Grant, 2009:19). Dan kaitannya dengan keperawatan spiritual maka dilakukan identifikasi faktor-faktor yang penting bagi spiritualitas individu. Tahap ini mengarah pada penetapan tujuan jangka pendek maupun jangka panjang yang akan dicapai dalam memenuhi kebutuhan rohani pasien.

## **3. Implementasi:**

Pelaksanaan adalah inisiatif tindakan untuk mencapai tujuan (Nursalam, 2001). Tahap pelaksanaan dari perencanaan dari rencana yang spesifik ini adalah yang telah dibuat dan mendokumentasikan intervensi yang dapat berperan dalam memenuhi kebutuhan spiritual atau hal yang memungkinkan pasien untuk mempertahankan kebutuhan rohaninya sendiri pada saat sakit.

## **4. Evaluasi:**

Evaluasi adalah tindakan yang ditujukan untuk melengkapi proses keperawatan yang menandakan

seberapa jauh diagnosa keperawatan, rencana tindakan dan implementasi keperawatan sudah berhasil dicapai. Dengan melakukan evaluasi, perawat dapat mengetahui kekurangan yang terjadi selama tahap pengkajian, analisa, perencanaan, dan pelaksanaan tindakan (Nursalam, 2001). Pada tahap kelima ini, kriteria yang dapat menunjukkan bahwa kebutuhan spiritual pasien telah terpenuhi sepenuhnya ditetapkan, dan pasien dapat melaporkan kenyamanan dan kebahagiaan mental mereka.

#### **D. Alasan Penggunaan Proses Keperawatan**

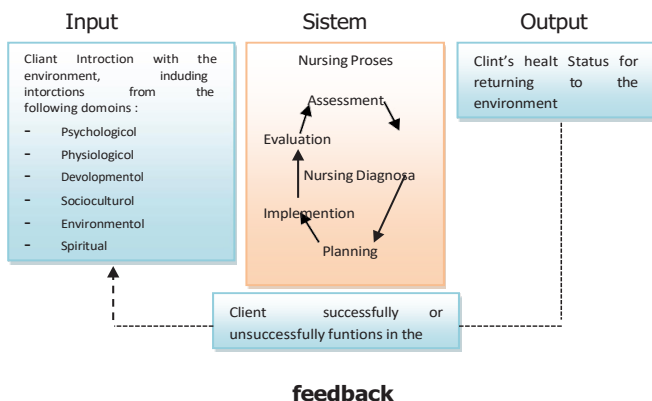
1. Peningkatan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan keperawatan yang lebih baik.
2. Sesuai dengan konsep keperawatan bahwa perawatan merupakan pelayanan esensial yang diberikan oleh perawat profesional dimana dalam melaksanakan kegiatannya menggunakan pendekatan proses keperawatan.
3. Mengefisienkan dan mengefektifkan pelayanan keperawatan.
4. Untuk meningkatkan peran serta dan keterlibatan pasien dalam pelayanan keperawatan.

#### **E. Teori Yang Berhubungan Dengan Proses Keperawatan**

##### **1. Teori Sistem Sebagai Teori Interdisiplin**

Teori sistem mencakup kerangka kerja yang berhubungan dengan perubahan dalam seluruh masyarakat, manusia, struktur dan masalah organisasi, serta hubungan internal

dan lingkungan sekitarnya. Sistem tersebut terdiri dari tujuan, proses, dan konten. Tujuan adalah hal yang harus dicapai, sehingga tujuan dapat memberikan arahan bagi sistem. Proses berfungsi dalam mencapai tujuan yang ingin dicapai dan isi tersusun dari berbagai bagian system (Nursalam, 2001).



Gambar 4. Proses Keperawatan sebagai suatu sistem

Hubungan antara teori sistem dan proses keperawatan dapat dijelaskan sebagai berikut. Sebagai suatu sistem, proses keperawatan mencakup komponen-komponen berikut: keluaran, umpan balik dan isi. Input (input) dalam proses keperawatan adalah data atau informasi yang dievaluasi oleh klien (misalnya hubungan antara klien dengan lingkungan klien dan fungsi fisiologis). Hasil (output) adalah produk akhir dari sistem. Sehubungan dengan proses keperawatan, kesehatan pelanggan telah ditingkatkan atau tetap stabil selama proses keperawatan. Fungsi umpan balik (feedback) adalah memberikan sistem

informasi tentang fungsi sistem. Misalnya, selama proses keperawatan, hasil menggambarkan respons klien terhadap intervensi keperawatan. Konten adalah produk dan informasi dari sistem.

Selain itu, mengambil contoh proses keperawatan, yang isinya adalah informasi tentang pemberian layanan keperawatan kepada pelanggan dengan masalah kesehatan tertentu. Misalnya, pelanggan dengan mobilitas terbatas membutuhkan kebutuhan dan intervensi perawatan kulit (seperti kebersihan dan penyesuaian posisi tubuh) untuk mengurangi risiko ulkus tekanan. (Nursalam, 2001).

### **1. Teori Keperawatan yang Berhubungan Dengan *Caring* Dan Spiritual**

*Caring* dalam konteks keperawatan memiliki banyak makna (Dimond Margaret, 1980). *Caring* dikenal sebagai esensi dari keperawatan namun pelayanan perawatan kesehatan telah menjadikan lebih banyak ragam budaya. *Caring* telah diteliti terutama dalam konteks budaya Barat. Namun kelompok muslim yang membentuk satu komunitas etnis minoritas terbesar di Inggris, dan sampai saat ini studi empiris yang berkaitan dengan *caring* dari perspektif Islam tidak terdokumentasi dengan baik. Penelitian yang dilakukan di dalam lingkup Islam akan memberikan kebenaran penting tentang realitas perawatan pasien Muslim (Halligan P, 2006). Saat ini, *caring* yang merupakan sentral keperawatan namun terkadang dianggap hilang dari keperawatan oleh karena perawat

mempunyai banyak yang lain, merasa kurang dalam hal pemberian jasa sehingga perawat merasa kurang *caring* (Caelli Kate, 2001).

## **2. Teori caring J.watson (teori utama)**

Berdasarkan teori Watson, *caring* merupakan proses interpersonal yang terdiri dari intervensi yang menghasilkan pemenuhan kebutuhan manusia dan tujuan *Caring* keperawatan adalah untuk meningkatkan kesehatan, mengembangkan klien pada kondisi sehatnya, dan mencegah kesakitan (Potter & Perry, 2009). Kaitannya dengan perilaku *Caring* dalam ilmu keperawatan adalah ilmu tentang kebutuhan manusia dan cara memenuhi kebutuhan dasar. Peduli adalah inti dari praktik keperawatan yang memenuhi kebutuhan manusia. Sebagai perawat dalam profesi keperawatan, Anda harus memahami dengan jelas dan konten keperawatan profesional.

Kepedulian dapat memengaruhi kehidupan seseorang dengan cara yang berarti dan mengarah pada kehidupan yang lebih memuaskan. Peduli adalah proses yang memberikan peluang untuk pertumbuhan pribadi pengasuh dan penerima perawatan (Morrison & Burnard, 2009). Menurut Morrison & Burnard, aspek utama perawatan meliputi pengetahuan, pengalaman, kesabaran, kejujuran, kepercayaan, dan kerendahan hati. Hati, harapan dan keberanian.

Peduli adalah ilmu manusia, tidak hanya perilaku, tetapi juga ilmu yang membuat segala

sesuatunya bermakna dan memotivasi orang untuk bertindak. (Watson.J, 2009) menggunakan teori perawatan humanistik untuk menekankan bahwa perawatan adalah hubungan dan transaksi antara pengasuh dan penerima untuk mempromosikan dan melindungi klien manusia. Bentuk hubungan perawat-klien merupakan hubungan yang harus diperhatikan oleh para profesional (Tommey & Alligood, 2006).

Watson (Tommey & Alligood, 2006) menyatakan bahwa kemampuan merawat tidak dapat diwariskan atau diturunkan melalui genetika dari generasi ke benerasi berikutnya, namun melalui budaya profesional. Perawatan adalah hal yang bersifat personal, sehingga bentuk perawatan yang diberikan pada setiap individu akan berbeda. *Leininger* (Potter & Perry, 2009) mengedepankan konsep lintas budaya yang menekankan pentingnya pemahaman perawat tentang layanan budaya. Perawat dituntut untuk dapat memahami dan mengetahui kebiasaan setiap budaya agar mampu memenuhi kebutuhan klien secara menyeluruh.

Perawatan adalah inti dari praktik keperawatan. (Potter & Perry, 2009) menjelaskan bahwa caring merupakan fenomena universal yang mempengaruhi cara berpikir, merasakan dan membangun hubungan manusia dengan orang lain. Klien dan keluarga mengharapkan perawat menjalin hubungan pribadi yang baik. Percakapan antara klien dan perawat biasanya sangat singkat dan tidak dapat menggambarkan suatu hubungan.

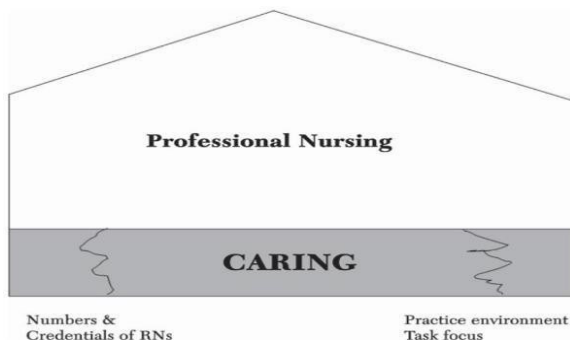


Teori Swanson mendukung klaim bahwa keperawatan adalah pusat praktik keperawatan daripada unik untuk praktik keperawatan. Swanson (Potter & Perry, 2009) mendefinisikan asuhan sebagai teknik keperawatan yang menghubungkan nilai dengan komitmen dan tanggung jawab pribadi. Perawatan adalah hubungan penyedia layanan yang dapat dihidupkan atau dimatikan. Hubungan antara perawat dengan pasien, bukanlah sebatas hubungan "orang yang bekerja untuk orang lain". Terdapat hubungan pertukaran manfaat (memberi dan menerima) yang terjalin sebagai bentuk kepedulian dan saling mengenal antara perawat dan pasien (Potter & Perry, 2009).

Perilaku dan sikap *caring* merupakan manifestasi dari perhatian terhadap orang lain, berpusat pada manusia dan menghormati harga diri serta kemanusiaan. *Caring* merupakan komitmen untuk senantiasa mencegah suatu hal buruk, menunjukkan perhatian dan fokus, menghormati dan menghargai orang lain serta kehidupan. *Caring* merupakan wujud dari ekspresi cinta dan ikatan, otoritas, kebersamaan, empati, ilmu, dan penghargaan dan kesenangan (Dwidayanti, 2007). Namun sekarang ini perhatian dalam konteks hubungan dengan pasien yang diharapkan dari para perawat profesional sering terlupakan oleh kesibukan sistem perawatan kesehatan modern.

Selain itu, pengambilan keputusan tentang alternatif perawatan yang disarankan kepada pasien hampir tidak ada, dan tampaknya seolah-

olah caring dalam keperawatan telah hilang, dan menurunnya peran perawat profesional khususnya di rumah sakit (Joanne R. Duffy, 2009). Seperti yang ditunjukkan dalam gambar 5, terjadi keretakan dalam pondasi keperawatan :



Gambar. 5. Nursing's fractured foundation Menurut (Swanson. M, 1993), Caring terdiri dari 5 kategori atau proses yaitu (1) *Maintaining belief* (2) *Knowing* (3) *Being with* (4) *Doing for* (5) *Enabling*.

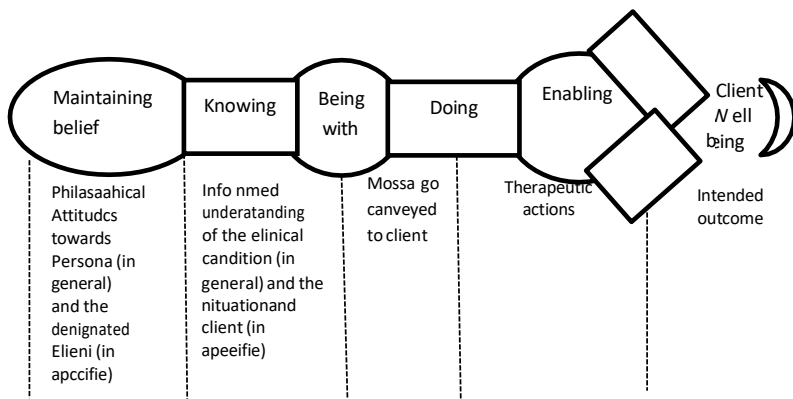
### ***Maintaining belief***

Mendukung kepercayaan dan dimiliki individu untuk melalui kapasitas yang atau melewati suatu transisi atau kejadian serta menghadapi masa yang akan datang dengan penuh makna dan harapan.

### ***Knowing***

Berusaha untuk memahami kejadian-kejadian yang bermakna dalam bagi orang lain. dengan menghindari asumsi, memusatkan perhatian pada orang yg dirawat, mengkaji dengan seksama dan melibatkan diri atau keduanya.

## THE STRUCTURE OF CARING



Gambar.6. The Structure Of Caring

The structure of caring as linked to the nurse's philosophical attitude, informed understandings, message conveyed, therapeutic actions and intended outcome. (from Swanson, K. M. {1993}. Nursing as informed caring for well-being of others. Image : The Journal of Nursing Scholarship, 25 {4}. 352-357)

### ***Being with***

Berusaha untuk hadir secara emosional untuk orang lain serta memberikan empati serta tidak membebani orang lain.

### ***Doing for***

Melakukan sesuatu untuk orang lain seperti yang dilakukannya untuk dirinya sendiri meliputi: memberikan kenyamanan, antisipasi, melakukan sesuatu dengan cerdas, melindungi dan menjaga martabat pasien.

### **3. Teori Model Konseptual Betty Neuman Sebagai Grand Teori**

Betty Neuman (1972) mendefinisikan bahwa manusia secara menyeluruh merupakan penggabungan dari pendekatan sistem terbuka dengan konsep holistik. Manusia adalah makhluk kompleks yang terdiri dari kombinasi dinamis antara fisiologis, sosiokultural serta variabel perkembangan yang berguna sebagai sistem terbuka. Sistem terbuka pada manusia memungkinkan manusia untuk berinteraksi, beradaptasi dan menyesuaikan dengan lingkungan, yang digambarkan sebagian stressor. (Potter & Perry, 2009).

Neumann meyakini bahwa klien memiliki 5 variabel yang membentuk suatu sistem klien yang terdiri dari fisik, psikologis, sosiokultural, perkembangan dan spiritual. Selain itu, Neuman juga memaparkan bahwa klien atau pasien merupakan cerminan menyeluruh (holistik) dan multidimensi (Fawcett, 2005).

Ini membuktikan bahwa setiap individu memiliki ciri khas serta keunikan masing-masing dalam menghadapi dan merespon beberapa peristiwa yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Sistem klien didefinisikan dalam istilah struktur dasar dan lingkaran-lingkaran konsentrik yang saling berkaitan. Struktur dasar meliputi pertahanan yang bersifat umum, garis pertahanan normal dan garis pertahanan fleksibel (Kusnanto, 2003).



Gambar 7. Garis Pertahanan Fleksibel (GPF)

Penjelasan Gambar diatas:

a. Pendekatan klien secara holistic

Model sistem Neuman adalah metode sistem terbuka dan dinamis yang dikembangkan untuk pelanggan, yang bertujuan untuk menyediakan pelanggan dengan fokus terpadu, definisi masalah keperawatan dan pemahaman terbaik tentang interaksi antara pelanggan dan lingkungan mereka. Klien adalah sistem yang terdiri dari individu, keluarga, kelompok, dan komunitas.

b. Konsep holistik

Pelanggan dianggap sebagai keseluruhan, dan bagian-bagiannya berada dalam interaksi yang dinamis. Konsep ini melibatkan semua variabel yang secara simultan mempengaruhi

pelanggan, termasuk fisiologi, psikologi, sosial budaya, perkembangan dan spiritualitas. Lakukan perubahan keseluruhan untuk meningkatkan pemahaman orang secara keseluruhan.

c. Sistem Terbuka

Unsur-unsur dalam sistem mengalami pertukaran energi informasi dalam organisasi mereka yang kompleks. Stres dan respons terhadap stres adalah komponen dasar dari sistem terbuka.

d. Proses atau Fungsi

Dengan adanya pertukaran energi, materi dan informasi dengan lingkungan serta interaksi berbagai elemen dalam sistem tersebut, suatu sistem kehidupan cenderung terintegrasi, stabil, sehat dan homogen.

e. Input dan Output

Substansi, energi dan informasi yang masuk atau keluar dari sistem.

f. Feed Back

Proses pemberian umpan balik untuk material, energi dan informasi yang dihasilkan oleh sistem untuk memperbaiki, mengubah, menambah atau menstabilkan sistem.

g. Negentropy

Suatu proses penggunaan energi yang membantu sistem untuk maju ke arah stabilitas atau sehat.

#### h. Entropy

Suatu proses pengurangan energi yang menggerakkan sistem ke arah sakit atau kematian.

#### i. Stabilitas

Klien atau sistem dapat menangani stressor dengan baik, sehingga dapat mempertahankan kesehatan secara adekuat. Keseimbangan fungsional atau harmonis untuk menjaga keutuhan integritas sistem.

#### j. *Wellness*

Terjadi jika bagian-bagian dari klien berinteraksi secara harmonis. Kebutuhan-kebutuhan sistem terpenuhi.

#### k. *Illness*

Terjadi diantara ketidak harmonisan bagian-bagian dari sistem karena adanya kebutuhan yang tidak terpenuhi.

#### l. *Basic Structure dan Energi Resources*

Struktur dasar berisi semua variabel untuk mempertahankan kehidupan dasar yang umum bagi manusia berdasarkan karakteristik individu yang unik. Variabel-variabel tersebut adalah variabel sistem, faktor genetik, serta kelebihan dan kekurangan masing-masing bagian sistem.

**Garis resistensi:** adalah rangkaian lingkaran titik-titik yang mengelilingi struktur dasar, yang berarti bahwa garis tersebut melindungi struktur dasar, dan jika pemicu

stres lingkungan menyerang melalui garis pertahanan normal (seperti mekanisme sistem kekebalan tubuh), garis tersebut akan diaktifkan. Jika garis resistensi secara efektif mengatasi stresor ini, sistem dapat bekerja, dan jika tidak efektif, energi akan berkurang dan kematian dapat terjadi.

### *Normal Lines of Defense*

1. Ini adalah lingkaran lengkap yang mencerminkan keadaan stabil individu, sistem atau kondisi yang disebabkan oleh stres. Stres ini disebut kondisi kesehatan normal dan digunakan sebagai dasar untuk menentukan penyimpangan dari status kesehatan sistem klien.
2. Jika garis pertahanan fleksibel tidak dapat sepenuhnya dilindungi, karena berbagai sumber tekanan dapat menyerang garis pertahanan normal. Jika ini terjadi, sistem klien akan bereaksi, yang akan menunjukkan gejala ketidakstabilan atau nyeri, dan akan mengurangi kemampuan sistem untuk mengatasi stres tambahan.
3. *Normal lines of defense* terbentuk dari beberapa variabel dan perilaku seperti pola koping individu, gaya hidup dan tahap perkembangan.

#### m. Reaksi

Merupakan ketidakstabilan sistem yang diakibatkan adanya invasi stressor pada *normal lines of defense*. Reaksi dan



hasilnya bias positif atau negatif yang yang selanjutnya dapat bergerak ke arah *negentropy* ataupun *entropy*.

n. *Prevention* atau Pencegahan sebagai intervensi:

Merupakan tindakan-tindakan yang membantu untuk memperoleh, meningkatkan dan memelihara sistem keseimbangan, terdiri dari pencegahan primer, sekunder dan tersier.

1. Pencegahan primer: terjadi sebelum sistem merespon stresor, termasuk meningkatkan kesehatan dan menjaga kesehatan. Pencegahan primer mengutamakan penguatan garis pertahanan yang fleksibel dengan mengurangi stres dan faktor risiko. Jika risiko telah teridentifikasi atau risiko telah teridentifikasi, tetapi lakukan intervensi sebelum reaksi terjadi. Strateginya mencakup pendidikan imunisasi, kesehatan, olahraga, dan perubahan gaya hidup.
2. Pencegahan sekunder: mencakup berbagai tindakan yang diambil setelah timbulnya gejala stresor. Fokus pencegahan sekunder adalah memperkuat daya tahan internal, mengurangi reaksi dan meningkatkan resistensi, sehingga tindakan yang tepat dapat diambil untuk melindungi struktur dasar sesuai gejalanya.

Tujuannya untuk mendapatkan kestabilan sistem terbaik dan menjaga energi. Jika pencegahan sekunder tidak berhasil dan rekonstruksi tidak terjadi, struktur dasar tidak akan dapat mendukung sistem dan intervensinya, dan kematian dapat terjadi.

3. Pencegahan Tersier Diimplementasikan setelah sistem melewati strategi pencegahan sekunder. Tujuan utamanya adalah untuk meningkatkan ketahanan terhadap stres untuk mencegah reaksi berulang atau mereda, dengan demikian menjaga energi. Pencegahan tersier cenderung kembali ke pencegahan primer.

o. Rekonstitusi

Beradaptasi dengan stresor di lingkungan eksternal dan internal. Neuman (1995) mendefinisikan rekonstruksi sebagai peningkatan energi, yaitu laju respon terhadap sumber tekanan. Rehabilitas dapat memperpanjang perlindungan kehidupan normal ke tingkat yang lebih awal, menstabilkan sistem di tingkat yang lebih rendah, dan memulihkannya ke tingkat semula sebelum jatuh sakit. Berikut ini termasuk faktor interpersonal, interpersonal, *ekstra-personal* dan lingkungan yang berkaitan dengan variabel fisiologis, psikologis, sosiokultural, perkembangan dan spiritual. Konsep meta-paradigma utama dari model keperawatan yang terdiri dari manusia, kesehatan dan lingkungan keperawatan merupakan kombinasi unit yang

kompleks. Dubin memberikan kesan hubungan unit-unit mungkin digunakan membangun teori, tetapi gabungan unit-unit yang luas ini tidak dapat digunakan sebagai usaha membangun teori. Jadi model Neuman pada level spesifik yang luas tetapi potensial dapat digunakan sebagai teori yang spesifik.

#### **4. Marilyn Anne Ray (Teori Utama)**

Dalam Teori *Caring* Birokrasi, Ray membandingkan struktur kesehatan dari politik, hukum, ekonomi, pendidikan, fisiologis, sosial-budaya, dan teknologi dengan urutan menjelaskan dan spiritual-etika peduli dengan urutan mengimplikasikan. Sebuah contoh yang berkaitan dengan kesehatan mungkin fokus pada keputusan kasus manajer tentang mendapatkan sumber daya untuk perawatan klien di rumah.

Pada pandangan pertama, menjelaskan struktur seperti kontrak perawatan hukum dikelola atau kebutuhan fisik klien mungkin muncul untuk memberikan informasi yang cukup. Howex'er, melalui hubungan peduli kasus manajer dengan klien, lebih melibatkan isu-isu, seperti nilai-nilai dan keinginan klien, mungkin muncul. Sebenarnya, setiap situasi keperawatan melibatkan pembungkusan tak berujung dan terungkapnya informasi yang dapat dipandang sebagai menjelaskan dan ketertiban melibatkan, dan semua penting untuk dipertimbangkan dalam proses pengambilan keputusan.

*Caring* didefinisikan sebagai, transkultural, proses relasional yang kompleks didasarkan pada suatu konteks spiritual etis. *Caring* adalah relationship antara amal dan perbuatan benar, antara cinta sebagai kasih sayang dalam tanggapan terhadap penderitaan dan kebutuhan dan keadilan atau kewajiban dalam hal apa yang harus dilakukan. Merawat terjadi dalam kebudayaan atau masyarakat, termasuk budaya pribadi, budaya organisasi rumah sakit, dan sosial budaya dan global (M. Ray, kation corhrnuni pribadi, Maret 27,2002).

Spiritualitas melibatkan kreativitas dan pilihan dan terungkap dalam lampiran, cinta, dan masyarakat. Imperatif etis merawat bergabung dengan spiritual dan terkait dengan kewajiban moral kepada orang lain. Ini berarti tidak pernah memperlakukan orang sebagai alat untuk mencapai tujuan sebagai sebuah tujuan pada dirinya sendiri melainkan sebagai makhluk dengan kemampuan untuk membuat pilihan. Peduli etika keperawatan spiritual untuk berfokus pada bagaimana fasilitasi pilihan untuk kebaikan orang lain dapat atau harus diselesaikan (Ray, 1999)

## **5. Teori Yang Berkaitan Dengan Human Relation**

### **a. Teori Peplau**

Berdasarkan teori Peplau bahwa keperawatan adalah proses yang penting, terapeutik dan interpersonal. Keperawatan berpartisipasi dalam menyusun struktur sistem asuhan

keperawatan untuk memfasilitasi kondisi yang alami dari kecenderungan manusia untuk mengembangkan hubungan interpersonal (Potter & Perry, 2009). Tujuan keperawatan adalah untuk mendidik klien dan keluarga dan untuk membantu klien mencapai kematangan perkembangan keperibadian. Oleh sebab itu perawat berupaya mengembangkan hubungan antara perawat dan klien di mana perawat bertugas sebagai nara sumber, konselor, dan wali.

Dalam bukunya Peplau, "*hubungan interpersonal dalam Keperawatan*" (Peplau, 1991), menggambarkan bahwa pentingnya hubungan perawat pasien sebagai proses terapi interpersonal. Banyak yang menganggap bukunya Peplau menjadi teori keperawatan pertama setelah F. Nightingale di tahun 1850-an. Dia mengidentifikasi empat fase hubungan pasien dengan perawat: orientasi, identifikasi, eksploitasi, dan resolusi. Peplau menggambarkan perubahan aspek hubungan pasien perawat dan mengusulkan dan menjelaskan enam peran keperawatan berikut: asing, narasumber, guru, pemimpin, pengganti, dan konselor. Selain itu, dia membahas empat pengalaman psychobiological yang memaksa tanggapan destruktif atau konstruktif, sebagai berikut: kebutuhan, frustrasi, konflik, dan kecemasan.

### b. Teori King

Menurut teori King, proses keperawatan diartikan sebagai proses hubungan interpersonal yang dinamis antara perawat, klien dan sistem pelayanan. Hubungan antara perawat dan klien merupakan salah satu cara untuk memberikan pelayanan keperawatan, dimana proses komunikasi interpersonal yang dinamis yang ditunjukkan oleh perawat dan klien akan dipengaruhi oleh perilaku masing-masing dan sistem medik saat ini. Keperawatan bertujuan untuk memanfaatkan komunikasi dalam membantu klien mencapai kembali adaptasi secara positif terhadap lingkungan (Potter & Perry, 2009).

### c. Asumsi Utama Teori King

Filosofi King tentang manusia dan kehidupan dipengaruhi oleh asumsinya, termasuk yang terkait dengan lingkungan, kesehatan, keperawatan, individu, dan interaksi antara perawat dan pasien. Sistem konseptual dan teori pencapaian tujuan King didasarkan pada asumsi bahwa perhatian keseluruhan untuk keperawatan adalah interaksi antara manusia dan lingkungan, yang mengarah pada status kesehatan individu, yaitu kemampuan untuk berperan dalam masyarakat. (Tommev & Alligood, 2006).

#### 1. Perawatan

Keperawatan adalah perilaku yang dapat diamati yang ditemukan dalam

sistem kesehatan sosial "(King, 1971, p. 125). Tujuan keperawatan adalah untuk membantu individu menjaga kesehatan mereka dan memungkinkan mereka untuk melakukan fungsinya sendiri" (King, 1981, p. 125). 3-4 halaman). Keperawatan adalah proses tindakan, reaksi, interaksi dan transaksi antar manusia. Pendapat perawat dan pasien juga mempengaruhi komunikasi

## 2. Manusia

Asumsi spesifik yang Berhubungan dengan orang, atau individu, yang rinci dalam sebuah *Teori Keperawatan: Sistem, Konsep, Proses* (King, 1981). Selain itu, berikut ini asumsi rinci dalam karya-karya selanjutnya King:

Individu adalah makhluk spiritual .

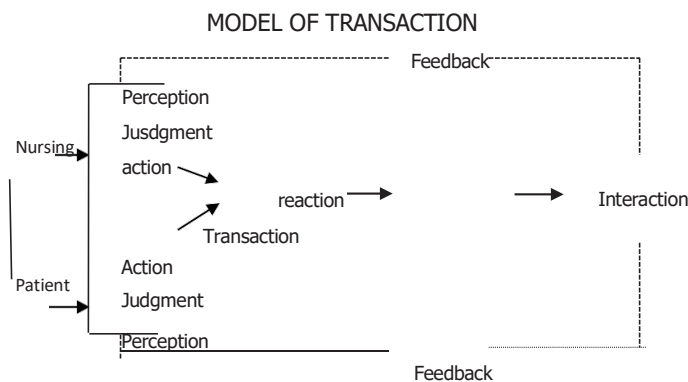
- a. Individu memiliki kapasitas untuk berpikir, tahu, membuat pilihan, dan memilih program alternatif tindakan (King, 1981).
- b. Individu memiliki kemampuan melalui bahasa dan simbol-simbol lain untuk merekam sejarah mereka dan melestarikan budaya mereka (King, 1986).
- c. Individu adalah sistem terbuka dalam transaksi dengan lingkungan. Transaksi berkonotasi bahwa tidak ada keterpisahan ada antara manusia dan lingkungan (King, 1981).
- d. Individu adalah unik dan holistik, memiliki

nilai intrinsik dan mampu berpikir rasional dan membuat keputusan dalam berbagai situasi (King, 1995b).

e. Individu berbeda dalam kebutuhan mereka, keinginan, dan tujuan (Raja, 1995a)

### 3. Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan dinamis dalam siklus hidup, gangguan penyakit dengan prosesnya. Kesehatan “berarti penyesuaian terus menerus terhadap stres dalam lingkungan internal dan eksternal melalui penggunaan optimal dari sumber daya seseorang untuk mencapai potensi maksimal untuk kegiatan sehari-hari” (King, 1981, p. 5).



Gambar 9. A process human interaction that lead to transaction a model of transaction. (from King, (1981).

### 4. Lingkungan

King (1981) percaya bahwa memahami cara orang berinteraksi dengan lingkungan



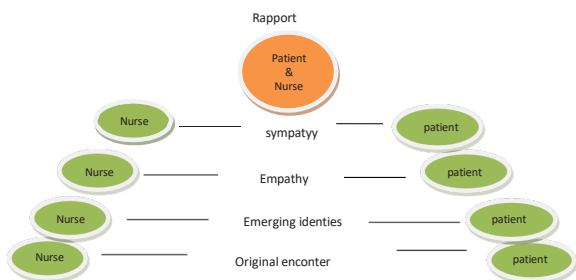
sangat penting untuk menjaga kesehatan perawat (halaman 2). Sistem terbuka artinya akan terjadi interaksi antara sistem dan sistem lingkungan, yang menunjukkan bahwa lingkungan terus berubah. Kehidupan dan kesehatan dipengaruhi oleh lingkungan (interaksi individu). Setiap orang melihat dunia satu kesatuan yang berhubungan dengan individu dan semua hal di lingkungan.

#### d. Teori Joyce Travelbee

Berdasarkan teori Travel proses interpersonal dipandang sebagai hubungan manusia dengan manusia yang terbentuk selama sakit dan selama mengalami penderitaan (Potter & Perry, 2009). Karya Travelbee adalah konseptual, dia mengusulkan bahwa tujuan keperawatan adalah untuk membantu individu, keluarga, atau masyarakat untuk mencegah atau mengatasi pengalaman penyakit dan penderitaan dan, jika perlu, untuk menemukan makna dalam pengalaman ini, dengan tujuan akhir menjadi harapan. Dan dia juga menulis tentang penyakit, penderitaan, rasa sakit, harapan, komunikasi, interaksi, empati, simpati, hubungan baik, dan penggunaan terapi diri. Dia mengusulkan bahwa asuhan dicapai melalui hubungan antar manusia yang dimulai dengan (1) pertemuan awal, yang berkembang melalui tahapan identitas (2) muncul identitas (3) mengembangkan perasaan empati dan, kemudian, (4) simpati, sampai (5) hubungan perawat dan pasien dicapai dalam tahap akhir

(Gambar 5-7). Travelbee percaya bahwa sama pentingnya untuk bersimpati dan berempati jika perawat dan pasien ingin mengembangkan hubungan interpersonal. Dia juga mengamati secara eksplisit tentang hubungan keduanya, pasien dan spiritualitas perawat, sebagai berikut:

“Hal ini diyakini bahwa nilai-nilai spiritual seseorang sebagian besar memegang dan menentukan persepsi tentang penyakit. Nilai-nilai spiritual dari perawat atau keyakinan filosofisnya tentang penyakit dan penderitaan akan menentukan sejauh mana ia akan dapat membantu orang sakit menemukan makna atau arti dalam situasi seperti ini ” Travelbee pada *caring* menekankan empati, simpati, hubungan, dan aspek emosional keperawatan dan kasih sayang adalah pusat perawatan holistik (Travelbee, 1963,1964 dalam Tomey & Alligood, 2010)



Gambar. 10. Human to human relationship (conceptualized by William Hobbie and Theresa Lansinger, based on Joyce Travelbee's writing)

Gambar. 10. *Human to human relationship (conceptualized by William Hobbie and Theresa Lansinger, based on Joyce Travelbee's writing)*



# BAB III

## KONSEP UMUM KEPERAWATAN SPIRITUAL



### **A. Konsep Umum Spiritual**

Spiritualitas semakin diakui sebagai aspek penting dari kesehatan dan kesejahteraan seseorang dengan masalah kondisi kesehatan. Spiritualitas memberi makna bagi kehidupan masyarakat dan dapat menjadi sumber daya coping seseorang yang memungkinkan untuk mengelola kondisi kesehatan mereka (Duning, 2009). Dalam spiritualitas, selain merupakan pusat menemukan makna, kenyamanan dan kedamaian batin juga membantu orang melewati kondisi kesehatannya dan memasukkan ke dalam konsep diri mereka (transformasi). Namun, ada beberapa hambatan yang menyulitkan spiritualitas masukkan ke dalam pelayanan kesehatan. Misalnya, konsep spiritualitas memiliki berbagai konotasi, maknanya telah berkembang perlahan-lahan dan bahkan saat ini belum ada definisi yang disepakati (Penman, Joy; Oliver, Mary; Harrington, Ann, 2009). Kesulitan dalam mendefinisikan spiritualitas ini sebagian

disebabkan oleh kenyataan bahwa spiritual adalah sesuatu yang kompleks, sangat subyektif dan sulit untuk mengukurnya.

## **B. Pengertian Spiritual**

Kata spirit berasal dari kata spiritualitas yang merupakan kata benda. Kata ini berasal dari bahasa latin spiritus, yang berarti "bernapas". Kata "Roh" memiliki beberapa makna yaitu kebijaksanaan atau bagian non-materi dari seseorang, prinsip fisik yang menghidupkan dan makhluk gaib. Bentuk kata sifat dari roh berarti terkait dengan kemurnian, makhluk supernatural atau fenomena terkait. Dalam bahasa Arab dan Persia, istilah yang digunakan untuk latihan spiritual adalah Ruhaniyyah (Arab) dan Ma'nawiyyah (Persia). Istilah pertama berasal dari kata "roh" dan istilah kedua berasal dari kata "ma'na", yang memiliki arti misterius, "yang penting" daripada "terlihat". Dibandingkan dengan dua istilah material dan psikologi, kedua istilah ini terkait dengan tingkat realitas yang lebih tinggi. Dari beberapa pengertian sastra, pengertian spiritualitas ini memperjelas tiga hal. Pertama, Tanpa spiritualitas, makhluk hidup akan mati secara fisik atau psikis. Kedua, memiliki status sakral (sakral), sehingga statusnya lebih tinggi dari material (profan). Ketiga, bersama Tuhan adalah penyebab utama kehidupan ( Hendrawan sanerya, 2009:18)

Menurut pemahaman Ary Ginanjar, "spiritualitas itu suci murni". Spiritualitas menciptakan dorongan

akan keadilan, kebenaran, kedamaian, dan kasih sayang. Energi potensial merupakan energi spiritual potensial yang terdapat dalam setiap manusia, yang dihembuskan melalui jiwa manusia dan bersifat abadi (Ary Ginanjar, 2003: 175)

Menurut Amin Syukur dalam bukunya menyatakan bahwa kata "Spiritual" merupakan bentuk deviasi dari kata "spirit" yang dalam bahasa Inggris berarti "*a person's mind*" atau "*a person's Soul*". Sedangkan kata spiritual berarti *human Soul* atau *not physical things* atau *human spirit*. Ketika dijadikan kata benda, spirituality berarti *the state atau quality of being concern with spiritual matters*. (A.S. Hornby, 1995: 1146 dalam Amin Syukur, 2012: 42)

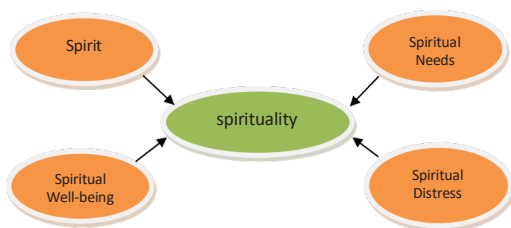
Dalam kamus besar bahasa Indonesia, kata "spiritual" diartikan sebagai segala sesuatu yang berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan yakni rohani atau bathin (Depdikbud, 1991). Lebih lanjut, spiritualisme juga dianggap sebagai salah satu aliran filsafat yang mengutamakan kerohanian, dan dipercaya sebagai metode untuk memanggil roh orang yang telah meninggal.

Pandangan dunia barat tentang spiritual adalah Spiritualitas berasal dari bahasa Latin 'spiritus', yang bermakna napas, membuat hidup, yang menunjukkan konsep yang luas dari kehidupan. Spirit membimbing dan menginspirasi seorang individu untuk menemukan makna dan tujuan, memungkinkan mereka mengekspresikan semua aspek dan pengalaman hidup, terutama di saat-saat

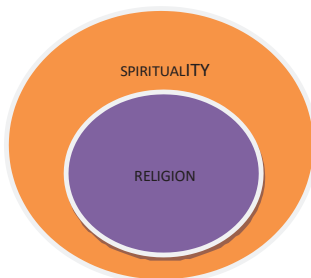
krisis dan membutuhkan. (McSherry W,2006:46) Spiritualitas adalah dimensi universal yang berbeda dan berpotensi kreatif dalam pengalaman manusia yang dihasilkan dari persepsi subjektif internal individu dan pengalaman dimasyarakat, kelompok sosial dan tradisi adat istiadat (Pillon SC, Santos MA, Gonçalves AMS, Araujo KM,2011).

Spiritualitas adalah pengalaman universal yang mencakup domain eksistensial dan esensi dari apa artinya menjadi manusia, hal itu tidak berarti doktrin agama tetapi mengandung nilai-nilai filsafat dan makna seseorang dikaitkan dengan kehidupan. Dimensi spiritualitas bertujuan untuk mendukung harmonisasi dengan alam semesta, mencoba untuk menjawab tentang sesuatu yang tak terbatas dan dibuktikan ketika orang berada dalam situasi stress emosional, penyakit fisik dan kematian, mencari makna untuk integritas, perdamaian, dan harmoni (Nascimento LC, Oliveira FCS, Moreno MF, Silva FM, 2010)

Hal ini menjadi jelas bahwa spiritualitas dan perawatan spiritual bukan hanya sesuatu yang berkaitan dengan agama klien. Spiritualitas adalah dimensi dalam kehidupan semua orang dan kepada siapa saja dapat diberikan perawatan spiritual. Dengan demikian, perawat dipersiapkan untuk merawat aspek spiritual bukan hanya pilihan tetapi kebutuhan untuk perawat kesehatan yang berusaha untuk merawat seluruh kebutuhan mereka, (McSherry.W 2006:86).



Gambar.11. Istilah yang terkait dengan spirituality



GAMBAR 12. Spirituality dan Religion

### C. Karakteristik spiritual

Spiritual memiliki beberapa karakteristik yang mencakup relasi dengan tuhan, relasi dengan alam, relasi dengan sesama manusia dan relasi dengan diri sendiri.

- a. Relasi dengan diri sendiri. Relasi atau hubungan diri sendiri adalah kemampuan untuk mengenali diri sendiri, siapa dirinya, apa yang dilakukan dan memiliki sikap percaya diri dengan diri sendiri.
- b. Relasi dengan alam. Menjaga harmoni dengan alam dengan menjaga lingkungan dan tidak merusak alam.



- c. Relasi dengan sesama. Bersifat harmonis seperti hidup rukun dengan tetangga, saling membantu dengan sesama manusia seperti berbagi pengetahuan, waktu, dan sumber daya satu sama lain. Sedangkan tidak harmonis seperti berkonflik dengan orang lain.
- d. Relasi dengan Tuhan. Merupakan ekspresi akan kebutuhan spiritual atau keyakinan kepada tuhan. Misalnya menjalin hubungan positif dengan tuhan dengan cara menjalankan ibadah, bersyukur dengan anugerah tuhan melalui iman, kepercayaan dan cinta terhadapnya, maka akan membuat perilaku seseorang menjadi lebih adaptif.

## **D. Komponen-Komponen Spiritual**

### **1. Agama**

Agama adalah sistem ibadah yang teratur dan terorganisir. Dalam agama, terdapat kepercayaan atau keyakinan sentral, serta ritual tertentu yang memiliki keterkaitan dengan keselamatan, kematian dan kehidupan setelah kematian. Agama mempunyai aturan- aturan tertentu yang dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari yang memberi kepuasan bagi yang menjalankannya. Peningkatan kemampuan beragama adalah ketika individu dapat menerima kepercayaan, nilai aturan dan praktik ritual tertentu dalam agama. Umumnya agama menjadi jalan seorang individu untuk memahami posisi seseorang dalam

kehidupan, terhadap orang lain serta keseluruhan lingkungannya.

## **2. Iman dan makna/tujuan hidup**

Iman adalah suatu keyakinan dan komitmen terhadap sesuatu atau seseorang. Dalam islam, iman secara bahasa bermakna Tashdiq atau membenarkan, sedangkan secara istilah bermakna mengucapkan dengan lisan, membenarkan dalam hati, dan mengamalkan dengan perbuatan. Seorang muslim yang beriman dan tulus akan mengakui bahwa tujuan hidupnya adalah untuk menyembah dan beribadah kepada Allah swt. Sebagaimana firman Allah :

*Katakanlah: "sesungguhnya shalat, ibadah, hidup dan matiku hanyalah untuk Allah, Tuhan semesta alam. (QS 6:162)*

Makna kehidupan mencakup alasan atau penyebab terjadinya suatu kejadian, tujuan hidup dan kepercayaan pada kekuatan kehidupan. Semua agama mengakui akan adanya tuhan. Umat beragama mempercayai bahwa ritual, doa dan ibadah merupakan cara utama untuk berkomunikasi dan berhubungan dengan tuhan. Karakteristik utama yang dipercayai oleh semua umat beragama adalah Tuhan adalah yang tertinggi dan melebihi kemampuan manusia.

Hal ini menjadi sesuatu yang penting karena berhubungan dengan kepercayaan dengan tuhan, percaya bahwa ada zat yang maha menyayangi dan peduli dengan penderitaan seseorang, maha

kuasa untuk menentukan yang terbaik untuk kita dan segala kita. Derajat keimanan setara dengan hubungan seseorang dengan tuhan, yang akan mempengaruhi pandangannya terhadap berbagai terhadap berbagai persoalan. Dalam islam diyakini bahwa orang yang beriman akan memiliki hubungan yang baik dengan Allah SWT. Orang yang beriman memandang penyakit yang dideritanya sebagai ujian dari Allah, karena dalam pandangan agama Islam orang yang menderita sakit itu dapat diaggap sebagai ujian keimanan. Hal ini sesuai dengan firman Allah SWT dalam Al-Qur'an yang berbunyi "*dan sesungguhnya akan kami berikan cobaan kepadamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar.*" (Q.S. Azzumar, 39: 10)

### **3. Harapan**

Harapan merupakan proses ekspektasi yang melibatkan interaksi antara pikiran dan tindakan, yang diarahkan pada kepuasan, kebahagiaan dan kesejahteraan di masa depan secara pribadi. Harapan merupakan salah satu faktor penting untuk mengatasi stres, menjaga kualitas hidup, dan melanjutkan hidup. Ketika seseorang menderita atau mengalami penyakit kronis yang parah, seringkali akan merasa putus asa karena telah berusaha maksimal untuk memperoleh kesembuhan namun belum juga sembuh dari penyakitnya.

Individu yang memiliki spiritual yang baik, akan berusaha untuk tidak merasa putus asa karena Allah SWT melarang manusia berputus asa dari rahmat-Nya dan Allah akan mengganti penderitaan seseorang dengan pengampunan Dosa " *katakanlah hai hamba- hamba-Ku yang melampaui batas terhadap diri mereka sendiri, berputus asa dari ahmat Allah, sesungguhnya Allah mengampuni dari segala dosa, sesungguhnya Dia Maha Pengampun lagi Maha Penyayang.*"(Q.S. Azzumar, 39: 53)

#### **4. Pengampunan**

Beberapa orang merasa bahwa kondisi dan situasi yang mereka alami memiliki kaitan dengan dosa, penyesalan, hukuman dan pengampunan. Penting dan perlu untuk memberitahu pasien bahwa perasaan bersalah terkait dengan kondisinya sekarang merupakan hal yang tidak tepat, karena roda kehidupan merupakan sesuatu yang berada di luar kendali manusia.

Dalam beberapa hadist dikatakan bahwa sakit dapat menghapus kesalahan dan melenyapkan dosa, diantaranya: "*Tidak satu musibah yang menimpa diri seseorang muslim, baik berupa kesusahan dan penderitaan, kesedihan dan keduakaan maupun penyakit, bahkan sepotong dari duri yang menusuk, kecuali dihapuskan Allah dengan itu sebagian kesalahan-kesalahannya.*" (HR. Bukhari-Muslim).

Sebaiknya seseorang yang merasakan sakit bersabar dan tabah terhadap cobaan yang berikan. Tidak ada pemberian yang paling berharga dari Allah yang Maha Esa kepada seorang hamba lebih baik dari pada kesabaran. Diriwayatkan oleh Bukhari dari Anas, Aku mendengar Rasulullah SAW. Bersabda,

*"Sesungguhnya Allah ta'ala berfirman, "Jika seorang hamba mendapat cobaan dari-Ku mengenai dua kesayangannya (kedua matanya), kemudian ia bersabar, nanti akan Kuganti dengan surga."*

## **E. Perkembangan Spiritual**

Perkembangan manusia tidak hanya terdiri dari perkembangan fisik, kognitif dan moral, tetapi juga spiritualitas. Berikut adalah aspek perkembangan spiritual keagamaan di setiap tahap pertumbuhan manusia:

### **1. Bayi dan balita**

Pada dasarnya bayi dan toddler telah memiliki dasar kualitas spiritual seperti keyakinan, keberanian, mutualitas, cinta serta harapan. Namun perkembangannya akan beriringan dengan kemampuan anak untuk mengetahui penggunaan simbol. Pada tahap awal perkembangan spiritualisme anak adalah rasa percaya anak terhadap pengasuhnya, diikuti dengan rasa aman yang dirasakan dalam hubungan interpersonal, karena dalam memahami kehidupan dunia,

manusia memulai dari lingkungan sekitarnya misalnya orang tua. Bayi atau balita belum memiliki kemampuan untuk mengetahui benar dan salah, serta keyakinan spiritual. Sehingga biasanya mereka hanya meniru ritual keagamaan yang dilakukan orang tua atau orang sekitarnya tanpa mengetahui arti dari kegiatan tersebut serta pengaruhnya terhadap dirinya.

## **2. Preschool**

Tahap ini merupakan tahap dimana imajinasi dan fantasi anak berkembang, dan umumnya dipengaruhi oleh contoh yang diberikan, alam yang dilihat, perasaan dan tindakan. Anak mampu untuk menghubungkan intuisi dengan keadaan terakhir yang dilihat dan didengar seperti cerita, gambar, perasaan dan fakta. Imajinasi anak umumnya menggambarkan sikap, moral dan agama yang diajarkan oleh orang tua perihal baik dan buruk. Anak-anak cenderung untuk meniru apa yang dia lihat bukan apa yang dia dengar. Pada usia ini anak sering bertanya tentang moralitas dan agama, seperti bertanya "apa itu surga?". Mereka meyakini bahwa orang tua mereka seperti Tuhan Menurut Kozier, Erb dan Wilkinson (1995) dalam Hamid (2008, p.6), cara paling efektif untuk memberikan pendidikan Spiritual kepada anak adalah dengan menanamkan pengetahuan agama dan memberi mereka kesempatan untuk memilih. Mereka percaya bahwa Tuhan yang membuat hujan dan angin.

### **3. School**

Pada tahap ini anak sudah mulai dapat memilah fantasi dan fakta serta menuntut adanya nyata. Anak dapat memahami cerita dan keyakinan secara harfiah karena menjadi cara untuk menemukan makna dan memaknai pengalaman. Anak usia sekolah telah mampu untuk mempelajari keyakinan atau kepercayaan, adat budaya serta agama dan berharap agar tuhan dapat mengabulkan doanya, yang berbuat salah akan diberi hukuman sedangkan yang berbuat baik akan diberikan hadiah. Ketika memasuki masa prapubertas, anak mulai menyadari bahwa doanya tidak selalu dijawab dengan cara yang diinginkannya, sehingga anak sering merasa kecewa dan mulai mencoba mencari alasan untuk menerima keyakinannya.

### **4. Remaja**

Pada tahap ini anak telah memiliki pengalaman mengenal dunia, diluar dari lingkungan keluarga dan keyakinan spiritual yang dapat membantu memahami lingkungan yang lebih luas. Umumnya anak menyesuaikan diri dengan keyakinan orang sekitarnya namun belum dapat mengevaluasi keyakinan secara objektif.

Pada masa ini anak mulai membandingkan standar nilai orang tua mereka dengan orang tua yang lain, dan menentukan standar yang sesuai dengan dirinya. Remaja juga mulai berusaha untuk menyandingkan pandangan agama dengan pandangan ilmiah dan merasionalkannya. Saat

ini, anak yang memiliki orang tua yang berbeda keyakinan diberi kesempatan untuk menentukan keyakinannya sendiri.

## **5. Dewasa Muda**

Pada tahap ini, manusia mulai mengembangkan identitas dan pandangannya sendiri yang berbeda dengan orang lain. Manusia akan mulai membentuk komitmen, memilih menentukan keyakinan, gaya hidup dan sikap yang mandiri. Manusia akan mulai mencari dan mengembangkan makna personal terhadap simbol agama dan kepercayaan. Kelompok usia dewasa muda biasanya akan dihadapkan oleh berbagai masalah tantangan agama seperti mendapatkan pertanyaan seputar agama dari anaknya, maka mereka akan berusaha mengingat kembali pelajaran yang diberikan oleh orang tuanya dan berusaha mengajarkannya pada anaknya.

## **6. Dewasa Menengah dan Lansia**

Saat memasuki usia dewasa hingga lansia, manusia akan lebih menghargai masa lalu, memperhatikan hati nurani, serta waspada terhadap prasangka, mitos, serta citra berlatarkan sosial. berusaha semaksimal mungkin untuk menyelesaikan kontradiksi dalam pemikiran dan pengalaman serta tetap terbuka pada kebenaran orang lain. Mempunyai kesadaran dan mampu percaya untuk berpartisipasi dalam komunitas non-eksklusif. Mampu berusaha untuk menyelesaikan persoalan politik, sosial, ekonomi dan ideologis



di masyarakat. Mampu merangkul kehidupan walaupun longgar.

Paruh baya dan lanjut usia memiliki lebih banyak waktu untuk berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan dan mencoba untuk memahami nilai-nilai agama yang dianut oleh generasi muda. Paruh baya dan lanjut usia rentan terhadap perasaan kehilangan dan kesepian karena tidak seaktif dulu lagi dan memasuki masa pensiun serta menghadapi kematian orang lain (saudara, keluarga, sahabat) yang membuat mereka menjadi mawas diri. Perkembangan dan pemahaman filosofis agama yang lebih matang umumnya dapat membantu lansia menghadapi kenyataan hidup, merasa berharga, dan lebih mudah menerima kematian sebagai sesuatu yang tidak dapat disangkal atau dihindari.

## **F. Kebutuhan Spiritual**

Setiap manusia dalam hidupnya pasti akan dihadapkan dengan yang disebut masalah. Sikap seseorang dalam menghadapi masalah akan sangat bergantung dari nilai dan keyakinan yang dianut.

Keyakinan ini akan selalu dikaitkan dengan agama dan kepercayaan. Agama, keyakinan, dan spiritual merupakan hal yang berbeda, namun seringkali dimaknai sama bagi seorang perawat sangat penting untuk memahami perbedaan agama, keyakinan dan spiritual untuk menghindari

kesalahpahaman yang dapat mempengaruhi cara perawat memperlakukan pasien.

Perawat yang merawat pasien di rumah sakit dituntut untuk memberikan asuhan keperawatan secara holistik kepada pasien. Selain mengatasi masalah fisik, perawat juga harus memberikan perawatan komprehensi terhadap spiritualitas pasien. Karenanya pemberian materi keperawatan spiritual perlu diberikan kepada perawat yang bertujuan untuk memberikan pemahaman dan kemampuan perawatan dalam memberikan layanan asuhan keperawatan spiritual. Menurut *American Nurses Association* (1985) menyatakan bahwa perawat harus menjamin martabat manusia pada semua klien tanpa memerhatikan perbedaan budaya, status ekonomi, asal etnik, kebangsaan, politik, ras, agama, peran, dan orientasi seksual. Kesejahteraan spiritual klien sama pentingnya dengan komponen fisik dan psikososial asuhan keperawatan.

Grey & Kavanagh, dalam Sheila L. Videbeck (2001) menyatakan bahwa spiritual adalah kepercayaan klien tentang kehidupan, kesehatan, penyakit, kematian serta hubungan seseorang dengan semesta alam. Spiritualitas tidak sama dengan agama: agama merupakan sistem kepercayaan yang terorganisir yang melibatkan satu atau lebih kekuatan mahakuasa dan mahatahu yang mengatur alam semesta dan memberikan panduan untuk hidup harmonis dan berdampingan dengan alam dan sesama (Andrews & Boyle, 1999).

Keyakinan agama dan keyakinan spiritual biasanya didukung oleh orang lain dengan keyakinan yang sama dan mengikuti aturan dan ritual yang sama dalam kehidupan sehari-hari. Keyakinan spiritual dan agama sering kali memberikan kenyamanan dan harapan kepada orang-orang, dan dapat sangat memengaruhi kesehatan pribadi dan kebiasaan perawatan kesehatan.

Ketika melakukan pengkajian perawat perlu mengkaji agama dan keyakinan spiritual pasien, hal ini perlu dilakukan karena agama dan spiritualitas merupakan masalah yang sangat subjektif, dan berbeda pada setiap orang. Perawat harus menilai kebutuhan spiritual dan religius klien dan berhati-hati untuk tidak memaksakan kepercayaan pada klien. Perawat harus memastikan bahwa mereka tidak mengabaikan atau mengejek klien karena nilai dan keyakinan mereka berbeda dengan staf (burgess, dalam Sheila L.Videbeck,2001). Nilai-nilai yang membentuk dan mempengaruhi kehidupan kita adalah nilai-nilai yang kekal dan sehat. Kesehatan seseorang bergantung pada keseimbangan variabel fisik, psikologis, sosiologis, budaya, perkembangan dan spiritual. Perawat memiliki metode tradisional promosi kesehatan dari perspektif holistik. Asumsi dasar holism adalah bahwa individu tidak dapat membaginya menjadi komponen-komponennya. Individu secara keseluruhan lebih besar daripada jumlah bagian-bagiannya (Mansen,1993)

Kesejahteraan spiritual adalah keseluruhan dari manusia yang memiliki arti dan harapan

(Clark et al., 1991). Spiritualitas memberikan dimensi yang luas untuk keseluruhan pandangan tentang umat manusia. Agar perawat dapat memberikan perawatan yang berkualitas, mereka perlu mengidentifikasi dan mengeksplorasi hal-hal terpenting dalam hidup dan kapan harus menemukan cara untuk beradaptasi dengan nyeri dan penyakit. Setiap perawat membutuhkan keterampilan kesehatan mental. Setiap perawat harus memahami spiritualitas dan bagaimana keyakinan spiritual memengaruhi kehidupan setiap orang.

### **1. Pengertian Spiritual**

Spiritual berasal dari kata spiritus dalam bahasa latin yang bermakna angin atau bernapas. Sehingga dapat diartikan bahwa semua hal yang menjadi pusat aspek kehidupan seseorang (McEwan, 2005). Spiritual merupakan kepercayaan yang terkait dengan yang maha kuasa (Achir Yani, 2000). Spiritual adalah sesuatu yang kompleks dan memiliki keunikan pada setiap orang, tergantung pada budaya, pengalaman hidup, kepercayaan, tingkatan perkembangan serta konsep dan ide tentang kehidupan (Mauk dan Schmidt, 2004 *cit* Potter Perry, 2009). Menurut Burkhardt (1993) spiritual mencakup beberapa aspek berikut:

- a. Terkait dengan sesuatu yang tidak diketahui;
- b. Menemukan tujuan dan makna;
- c. Mengetahui kemampuan dan sumber daya yang dimiliki untuk kekuatan diri.

## **2. Kepercayaan (faith)**

Kepercayaan artinya percaya dan memiliki komitmen terhadap sesuatu atau seseorang (Achir Yani, 2000)

## **3. Agama merupakan sistem ibadah yang teratur dan terorganisasi (Achir Yani, 2000)**

### **a. Karakteristik**

#### **1) Hubungan dengan diri sendiri Kekuatan dalam dan self reliance:**

1. Pengetahuan akan diri (tahu diri sendiri dan hal yang ingin dilakukan)
2. Sikap (percaya dengan diri sendiri, percaya dengan masa depan serta kehidupan, memiliki keselarasan dengan diri dan ketenangan pikiran)

#### **2) Hubungan harmoni dengan alam**

1. Tahu tentang alam dan makhluk hidup didalamnya
2. Memahami alam dan menjaga lingkungan

#### **3) Hubungan dengan orang lain Harmoni/ Suportif:**

1. Berbagi pengetahuan, waktu, dan sumber daya
  2. Mengasuh dan merawat anak, orang tua, serta orang sakit
  3. Percaya akan kehidupan dan kematian
- Tidak harmonis:

- 4. Berselisih dengan orang lain
- 5. Membuat keputusan yang mengakibatkan ketidakharmonisan dan perselisihan
- 4). Hubungan dengan Tuhan Agamis atau tidak agamis:
  - 1. Meditasi/berdoa/sembahyang
  - 2. Perlengkapan keagamaan
  - 3. Menyatu dengan alam
- b. Perkembangan spiritual
  - 1. Bayi dan toddler (1-3 tahun)
  - 2. Prasekolah
  - 3. Usia sekolah
  - 4. Dewasa
  - 5. Usia pertengahan

## **G. Konsep Terkini Dalam Kesehatan Spiritual**

### **1. Spiritualitas**

Konsep tentang spiritual memiliki delapan batasan yang saling tumpang tindih yaitu: kepercayaan, energi, hubungan, keyakinan dan nilai, transendensi diri, realitas eksistensial, kekuatan batin, hati nurani dan harmoni.

- a. Spiritualitas memberikan seseorang keyakinan dan kepercayaan akan hubungan dengan tuhan. Kepercayaan agama juga selalu identik dengan walaupun terdapat banyak kepercayaan yang tanpa agama.
- b. Spiritualitas memberi seseorang energi yang dibutuhkan untuk menemukan jati diri dan beradaptasi serta dengan situasi menjaga kesehatan.

- c. Spiritualitas memberikan pengertian akan hubungan intrapersonal (diri sendiri), interpersonal (orang lain) dan transpersonal (yang tidak terlihat dan tuhan) (Miner-william, 2006 cit Potter & Perry, 2009).
- d. Keyakinan dan nilai membentuk nilai dasar spiritualitas. Nilai membantu individu menentukan apa yang penting bagi mereka dan membantu individu menghargai keindahan dan nilai pemikiran, perbedaan pendapat, dan perilaku (Holins, 2005; Vilagomenza, 2005).
- e. Transedensi diri(*selftransedence*)merupakan keyakinan akan adanya dorongan dari luar yang melebihi kemampuan individu.
- f. Spritualitas melibatkan realitas eksistensial (tujuan dan makna hidup).
- g. Spirit memungkinkan individu untuk secara dinamis dan kreatif memahami kekuatan batin yang dibutuhkan ketika membuat keputusan yang sulit (Braks-Wallance dan Park, 2004).
- h. Spiritual dapat memberikan ketenangan serta kedamaian dalam mengatasi penyakit hingga menjelang ajal (Potter & Perry, 2009).

Beberapa orang tidak percaya akan eksistensi tuhan (Atheis) atau meyakini tidak adanya hari akhir yang diketahui (Agnostik). Ini tidak berarti bahwa spiritualitas bukanlah konsep penting bagi ateis dan agnostik. menemukan makna kehidupan berusaha dari pekerjaan dan hubungannya dengan orang lain, sedangkan agnostik menemukan

makna dalam pekerjaan mereka karena mereka percaya bahwa kehidupan tidak akan pernah berakhir.

## **2. Dimensi Spiritual (Kozier, Erb, Blais & Wilkinson, 1995; Murray & Zentner, 1993):**

- a. Menjaga keselarasan dan keharmonisan dengan dunia luar
- b. Berusaha untuk menjawab atau memperoleh kekuatan
- c. Untuk menghadapi stres emosional, penyakit fisik, dan menghadapi kematian

## **3. Konsep kesejahteraan spiritual (*spiritual well-being*) (Gray, 2006; Smith, 2006):**

- a. Dimensi vertikal  
Hubungan positif antara individu dengan Tuhan atau kekuasaan tertinggi
- b. Dimensi horisontal  
Hubungan positif antara individu dengan individu lain

## **H. Hubungan Antara Spiritual, Kesehatan dan Sakit**

1. Keyakinan spiritual merupakan hal vital bagi perawat karena dapat mempengaruhi perilaku dan derajat kesehatan klien, karenanya beberapa hal berikut perlu untuk dipahami:
  - a. Membantu kebiasaan sehari-hari  
Secara umum, praktik tertentu yang terkait dengan perawatan medis mungkin memiliki makna religius bagi klien, misalnya beberapa



agama menetapkan makanan yang boleh dan tidak boleh dimakan..

b. Sumber dukungan

Ketika stres seseorang akan berusaha untuk mendapatkan dukungan dari keyakinan agamanya. Karenanya diperlukan sumber kekuatan agar pasien dapat menerima keadaan penyakitnya, apalagi pada pasien yang proses penyembuhannya butuh waktu yang lama.

c. Sumber konflik

Dalam keadaan tertentu, mungkin ada konflik antara keyakinan agama dan kebiasaan sehat. Misalnya: Beberapa orang berpikir bahwa penyakit mereka adalah penghakiman Tuhan.

## 1. Kepercayaan agama tentang kesehatan

| Kebutuhan    | Tanda pola atau perilaku adaptif                                                                                                                                 | Tanda pola atau perilaku maladaptive                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Rasa percaya | Percaya, yakin dan sabar untuk menerima bahwa orang lain akan mampu memenuhi kebutuhannya Bahkan jika hidup itu berat, percayalah pada hidup terbuka untuk Tuhan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa tidak nyaman pada diri sendiri</li> <li>- Mudah dikelabui</li> <li>- Tidak mampu terbuka pada orang lain</li> <li>- Merasa bahwa hanya orang tertentu dan tempat tertentu yang aman</li> <li>- Berharap orang lain tidak berbuat baik dan bergantung padanya</li> <li>- Ingin segera mendapatkan hal yang diinginkan dan tidak ingin menunggu</li> <li>- Terbuka pada tuhan dan takut</li> <li>- Terhadapnya</li> </ul> |

|                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Kemampuan memberi maaf<br/>Mencintai dan ketertarikan</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menerima diri sendiri dan kenyataan bahwa orang lain dapat berbuat salah</li> <li>- Tidak menghakimi dan berprasangka a</li> <li>- Memandang penyakit sebagai realita</li> <li>- Memafkan diri sendiri dan orang lain Menerima pengampuan tuhan</li> <li>- Memiliki pandangan yang realistis akan masa lalu</li> <li>- Menunjukkan perasaan dicintai oleh orang lain atau Tuhan</li> <li>- Dapat menerima bantuan</li> <li>- Menerima diri sendiri Berusaha mencari kebaikan orang lain</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganggap penyakit adalah hukuman</li> <li>- Percaya bahwa tuhan adalah penghukum</li> <li>- Mengangga p maaf hanya diberikan atas dasar perilaku</li> <li>- Tidak menerima diri sendiri</li> <li>- Menyalahkan diri sendiri dan orang lain.</li> <li>- Takut akan tergantung dengan orang lain</li> <li>- Tidak kooperatif dengan petugas kesehatan</li> <li>- Cemas dan gelisah ketika berpisah dengan keluarga</li> <li>- Tidak menerima dan percaya diri sendiri</li> <li>- Angkuh dan mementingkan pribadi</li> <li>- Merasa tidak dicintai tuhan dan terhubung dengan tuhan</li> <li>- Merasa jauh dengan tuhan</li> </ul> |
|--------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Keyakinan               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ketergantungan akan rahmat atau anugerah Tuhan</li> <li>- Memiliki motivasi untuk berkembang</li> <li>- Mengekspresikan kehidupan dengan membicarakan kematian</li> <li>- Mengekspresikan wawasan dan pemahaman yang luas akan kebutuhan dan kehidupan manusia</li> <li>- Menjalankan ritual</li> <li>- Mengekspresikan perasaan berbagi keyakinan</li> </ul>        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan perasaan yang tidak menentu terhadap Tuhan</li> <li>- Tidak percaya akan kuasa tuhan</li> <li>- Takut terhadap kematian</li> <li>- Merasa terisolasi dari kepercayaan masyarakat</li> <li>- Merasa marah dan frustrasi pada tuhan</li> <li>- Keyakina, makna, dan tujuan hidup yang tidak jelas</li> <li>- Konflik akan nilai</li> <li>- Tidak memiliki komitmen</li> </ul> |
| Kreatifitas dan harapan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meminta informasi tentang kondisi</li> <li>- Membicarakan kondisi yang sebenarnya</li> <li>- Memanfaatkan waktu selama perawatan untuk hal yang berguna</li> <li>- Mencari cara mengekspresikan diri</li> <li>- Mengutamakan kenyamanan batin daripada fisik</li> <li>- Menunjukkan harapan tentang masa depan</li> <li>- Terbuka untuk mencari kedamaian</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menunjukkan rasa takut dan hilang kendali diri</li> <li>- Menunjukkan ekspresi bosan pada diri</li> <li>- Tidak memiliki visi alternatif yang sesuai</li> <li>- Takut akan pengobatan</li> <li>- Merasa putus asa</li> <li>- Tidak mampu menolong dan menerima diri sendiri</li> <li>- Tidak menikmati apapun</li> <li>- Menunda untuk mengambil keputusan</li> </ul>                   |

|                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Arti dan tujuan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengekspresikan kepuasan hidup</li> <li>- Menjalankan hidup sesuai dengan sistem nilai</li> <li>- Memanfaatkan penderitaan sebagai media untuk memahami diri</li> <li>- Mengekspresikan makna kehidupan atau kematian</li> <li>- Menunjukkan komitmen dan tujuan hidup</li> <li>- Mengetahui prioritas diri</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengekspresikan tidak ada alasan bertahan hidup</li> <li>- Tidak dapat memaknai penderitaan yang dialami</li> <li>- Selalu mempertanyakan arti kehidupan</li> <li>- Mempertanyakan tujuan penyakit</li> <li>- Tidak dapat menyusun dan mencapai tujuan</li> <li>- Menunda mengambil keputusan penting</li> </ul> |
|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# BAB IV

## KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL

---



### **A. Konsep Asuhan Keperawatan Spiritual**

Beberapa tahun terakhir, pemberian perawatan mental atau psikiatri belum dianggap sebagai bagian dari perawatan. Dengan perkembangan layanan kesehatan secara holistik atau menyeluruh dan konsep keperawatan holistik, membuat praktik keperawatan mulai memberikan perhatian akan layanan keperawatan psikiatri dan memberikan asuhan keperawatan mental pada pasien, namun tidak dijelaskan apakah hal ini perlu. Hal ini sebagian karena perawat berkonsentrasi pada praktik pengetahuan keperawatan profesional berbasis bukti dalam aspek fisik, sosial dan psikologis (Antonia,2004).

Penilaian dalam kebutuhan spiritual orang yang sakit dan beberapa kasus praktek perawatan spiritual telah diakui sebagai kegiatan yang sah hubungannya dalam domain keperawatan. Perawatan spiritual telah lama diakui sebagai komponen penting dalam memberikan asuhan

keperawatan holistik kepada pasien. Namun, setiap individu perawat juga mengakui bahwa pendidikan mereka tidak memiliki panduan praktis tentang bagaimana melakukan perawatan spiritual yang kompeten sesuai dengan budaya spiritual, meskipun semua perawat diperlukan untuk memberikan perawatan spiritual tersebut (Kelly, Carolyn, Linda, 2006).

Komunikasi yang baik dengan dialog terbuka adalah kunci untuk memberikan perawatan budaya yang sensitif dan jika memungkinkan, pelayanan kesehatan harus diberikan oleh orang-orang dengan jenis kelamin yang sama dengan pasien dengan tujuan utama menjaga kesopanan dan privasi (Hyder,2003). Hal terpenting juga dalam pemberian perawatan spiritual terlebih dahulu seorang perawat merasa nyaman dengan topik spiritual dan selanjutnya mengembangkan hubungan saling percaya dengan pasien (Tanyira,2006).

Data lain menunjukkan bahwa beberapa klien lebih menghargai perawatan mental yang diberikan oleh perawat daripada yang lain. Ini menyoroti pentingnya penilaian sebelum memberikan rencana dan tindakan perawatan mental apa pun. Asesmen psikiatri tidak hanya mencakup evaluasi keyakinan dan praktik yang berkaitan dengan keperawatan psikiatris, tetapi juga bagaimana klien berpikir perawat dapat mendukung keyakinan dan praktik keperawatan ini. Ada beberapa faktor yang menunjukkan bahwa perawat tidak

memiliki keinginan yang kuat untuk memberikan perawatan spiritual, diantaranya adalah frekuensi kehadirannya. Selain itu, ada beberapa orang yang memiliki keyakinan agama dan sangat sadar akan kebutuhan spiritualnya, namun tidak ingin membahas topik ini dengan pengasuhnya karena memiliki teman. Penuhi kebutuhan mereka dengan anggota keluarga. dari. Selain itu, sebagian orang menganggap spiritualitas adalah urusan pribadi, sehingga tidak nyaman membicarakan spiritualitas dengan perawat pribadi atau perawat lain. (Taylore & Mamier, 2005).

Hal lain yang ditemukan oleh Lundmark (2006) atas sikap seorang perawat terhadap perawatan spiritual disebabkan oleh beberapa faktor antara lain adalah faktor keagamaan yang tidak terorganisir dan tingkat kenyamanan perawat saat memberikan perawatan spiritual. Demikian juga yang disampaikan oleh Susan, Peter & Britt (2002) bahwa mayoritas perawat memiliki keterbatasan pengetahuan teoritis tentang definisi keperawatan spiritual. Dimana mereka juga memiliki beberapa kesulitan membedakan antara perawatan spiritual dan psikososial. Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada kemauan perawat untuk memperhatikan kebutuhan spiritual, namun perawat masih mengalami kesulitan mendefinisikan apa yang termasuk dalam perawatan tersebut. Rekomendasi penelitian menyarankan, lebih banyak untuk memperdalam pengetahuan perawat tentang keperawatan spiritual.



Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Giske and Cone (2012), bahwa perawat membutuhkan berbagai kompetensi untuk dapat fokus pada keperawatan holistik, pendidikan keperawatan juga harus mempersiapkan siswa untuk mengenali tindakan berdasarkan gejala spiritual dan penekanan hubungan percaya dapat membantu siswa untuk menemukan apa yang penting bagi seorang pasien.

## **B. Standar Asuhan Keperawatan**

*The Hospice and Palliative Care Pastors Association* (Colege of Health care caplains, 2009) telah menerbitkan standar untuk pelayanan spiritual, yang berisi 7 standar. Standar ini telah diterbitkan dan dimasukkan dalam Bagian 47 dari *Health and Social Healthcare Act and Standards* 2003. Standar ini bertujuan untuk mempromosikan tinjauan layanan perawatan mental untuk memastikan kesetaraan, pengembangan dan integrasi semua metode layanan perawatan. Roh. Untuk membantu proses review, 7 standar berikut dilengkapi dengan alat evaluasi :

1. Standar 1: Perawatan spiritual dan agama  
Pernyataan standar: pasien dan wali mebutuhkan perawatan spiritual dan keagamaan.
2. Standar 2: Akses ke layanan perawatan Spiritual  
Pernyataan standar : setiap pasien dan wali mendapatkan akses dan informasi tentang layanan perawatan spiritual

3. Standar 3: Bekerja dengan komunitas agama dan kelompok keyakinan

Pernyataan standar: pemberi layanan spiritual perlu bekerjasama dengan tokoh agama dan komunitas keagamaan untuk menyediakan perawatan spiritual pada pasien serta walinya.

4. Standar 4: Dukungan Staf

Pernyataan standar: memberikan dukungan kepada staf dan relawan pemuka agama sebagai bentuk partisipasi menjadi bagian dari rumah sakit

5. Standar 5: Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian

Pernyataan standar : perlunya komitmen dari layanan perawatan spiritual untuk mendukung pengembangan profesional pemuka agama serta pemberi layanan spiritual dan berkontribusi dalam pendidikan profesional kesehatan dalam bentuk program penelitian dan pelatihan.

6. Standar 6: Sumber daya

Pernyataan Standar: memastikan tersedianya sumber daya manusia yang kompeten dan memenuhi standar dalam memberikan layanan spiritual.

7. Standar 7: perawatan spiritual ke rumah sakit atau unit

Pernyataan standar: layanan spiritual merupakan bagian dari sumber daya rumah sakit dalam memberikan pelayanan spiritual bagi yang membutuhkan.

## **C. Proses Asuhan Keperawatan Spiritual**

### **1. Pengkajian Keperawatan Spiritual**

Saat melakukan penelitian, perlu dilakukan evaluasi mental dan pemahaman tentang penyakit tersebut. Pembelajaran spiritual sangat penting, karena spiritualitas seseorang juga mempengaruhi kesehatan seseorang, juga dapat memberikan informasi tentang mekanisme coping pasien untuk menemukan tekanan mental dari penyakitnya dan memahami pasien sepenuhnya sehingga mereka juga dapat memuaskannya sepenuhnya. Modus pembelajaran spiritual mungkin berbeda-beda:

- a. Model rogers yang terdiri dari sembilan domain yaitu dimensi transedental, makna dan tujuan hidup, misi dalam hidup, kesucian hidup, nilai material, altruism, idealism, kesadaran akan derita dan spiritualitas bermakna
- b. Howden's spirituality Assessment scale, berisi 28 item pertanyaan .Empat area spesifik yang terkandung didalamnya yaitu makna dan tujuan hidup, kelebihan dan kekurangan diri, hubungan dengan diri, orang lain dan lingkungan transedental.
- c. The FICA model, model ini terdapat empat area, yaitu keyakinan dan kepercayaan, pentingnya keyakinan dan kepercayaan tersebut, komunitas spiritual, pelayanan yang diharapkan
- d. JAREL Spiritual Well-being Scale, Berisi 21 pertanyaan yang dijawab berdasarkan skala

likert “sangat setuju” sampai dengan “sangat tidak setuju”

- e. *Spiritual Assessment* tool, model yang interaktif dan terdiri dari aspek makna dan tujuan hidup, kekuatan diri dan hubungan sesama.
- f. *Quality asesment tools*, instrument ini berupa pertanyaan terbuka atau cerita tentang spiritualitas pasien

Ketepatan waktu pengkajian merupakan hal yang penting yaitu dilakukan setelah pengkajian aspek psikososial pasien. Pengkajian aspek spiritual memerlukan hubungan interpersonal yang baik dengan pasien. Oleh karena itu pengkajian sebaiknya dilakukan setelah perawat dapat membentuk hubungan yang baik dengan pasien atau dengan orang terdekat dengan pasien, atau perawat telah merasa nyaman untuk membicarakannya. Pengkajian yang perlu dilakukan meliputi:

- a. Pengkajian data subjektif Pedoman pengkajian yang disusun oleh Stoll (dalam Kozier, 2005) mencakup :
  1. Konsep tentang ketuhanan,
  2. Sumber kekuatan dan harapan,
  3. Praktik agama dan ritual, dan
  4. Hubungan antara keyakinan spiritual dan kondisi kesehatan.
- b. Pengkajian data objektif

Pengkajian data objektif dilakukan melalui pengkajian klinik yang meliputi pengkajian

afek dan sikap, perilaku, verbalisasi, hubungan interpersonal dan lingkungan.

Pengkajian data objektif terutama dilakukan melalui observasi, Pengkajian tersebut meliputi:

1. Afek dan sikap
2. Apakah pasien tampak kesepian, depresi, marah, cemas, agitasi, apatis atau preokupasi?
3. Perilaku
- c. Apakah pasien tampak berdoa sebelum makan, nda yang tidak sesuai atau mengekspresikan kemarahannya terhadap agama?.
  1. Verbalisasi
    - a. Apakah pasien menyebut Tuhan, doa, rumah ibadah atau topik keagamaan lainnya?,
    - b. Apakah pasien pernah minta dikunjungi oleh pemuka agama?
    - c. apakah pasien mengekspresikan rasa takutnya terhadap kematian?
  2. Hubungan interpersonal
    - a. Siapa pengunjung pasien?
    - b. Bagaimana pasien berespon terhadap pengunjung?
    - c. Apakah pemuka agama datang mengunjungi pasien?
    - d. Bagaimana pasien berhubungan dengan pasien yang lain dan juga dengan perawat?
  3. Lingkungan

- a. Apakah pasien membawa kitab suci atau perlengkapan ibadah lainnya?
- b. apakah pasien menerima kiriman tanda simpati dari unsur keagamaan dan apakah pasien memakai tanda keagamaan (misalnya memakai jilbab?

## **2. Diagnosis Keperawatan spiritual**

### **a. Distres spiritual**

Distress spiritual dapat digambarkan sebagai kegagalan untuk berinvestasi dengan makna hidup. Ini adalah suatu kondisi yang dapat dipenuhi oleh perawat dalam berbagai tatanan (Philip Burnard, 1987; Andrew Ormsby; Ann Harrington, 2003).

NANDA telah mengakui distress Spiritual sebagai diagnosis yang relevan dengan keperawatan sejak tahun 1980. Diagnosis ini menjelaskan kesesuaian antara nilai-nilai, keyakinan dan tindakan dalam domain yang disebut prinsip hidup, dan memiliki definisi yaitu mengalami gangguan dan kemampuan mengintegrasikan makna dan tujuan hidup melalui keterhubungan dengan diri sendiri, orang lain, seni, musik, sastra, alam dan atau kekuatan yang lebih besar dari dirinya sendiri (Enfermagem, 2011)

Distres spiritual menurut Carpenito adalah keadaan ketika individu atau kelompok mengalami atau berisiko mengalami gangguan dalam sistem keyakinan atau nilai yang

memberikan kekuatan, harapan, dan makna hidup.

1. Batasan Karakteristik (Carpenito- Moyet, 2012)
  - a. Mayor ( harus ada)  
Mengalami suatu gangguan dalam sistem keyakinan
2. Minor (mungkin ada)
  - a. Mempertanyakan makna kehidupan, kematian, dan penderitaan
  - b. Mempertanyakan kredibilitas terhadap sistem keyakinan
  - c. Mendemonstrasikan keputusan atau kekecewaan
  - d. Memilih untuk tidak melakukan ritual keagamaan yang biasa dilakukan
  - e. Mempunyai perasaan ambivalen (ragu) mengenai keyakinan
  - f. Mengungkapkan bahwa ia tidak mempunyai alasan untuk hidup
  - g. Merasakan perasaan kekosongan spiritual
  - h. Menunjukkan keterpisahan emosional dari diri sendiri dan orang lain
  - i. Menunjukkan kekhawatiran marah, dendam, ketakutan mengenai arti kehidupan, penderitaan, kematian
  - j. Meminta bantuan spiritual terhadap suatu gangguan dalam sistem keyakinan

## 2 Faktor Yang Berhubungan

### 1. Patofisiologis

Berhubungan dengan ujian dalam sistem keyakinan atau perpisahan dari ikatan spiritual sekunder akibat :

- a. Kehilangan bagian atau fungsi tubuh
- b. Penyakit terminal
- c. Penyakit yang membuat kondisi melemah, nyeri, trauma keguguran, lahir mati.

### 2. Terkait Penanganan

Berhubungan dengan konflik antara (sebutkan program pengobatan) dan keyakinan: Aborsi, transfuse darah, isolasi, pengobatan, pembedahan, pembatasan diet, amputasi, prosedur medis.

### 3. Situasional (personal, lingkungan)

- a. Berhubungan dengan kematian atau penyakit yang terdekat
- a. Berhubungan dengan rasa malu saat melakukan ritual keagamaan
- b. Berhubungan dengan hambatan dalam melakukan ritual keagamaan
- c. Pembatasan perawatan intensif
- d. Kurangnya privasi
- e. Terkekang di kamar tidur atau ruangan
- f. Kurangnya ketersediaan makanan/diet khusus
- g. Berhubungan dengan keyakinan



- yang ditentang oleh keluarga,teman sebaya pemberi perawatan kesehatan
- Berhubungan dengan keyakinan yang ditentang oleh keluarga, teman sebaya pemberi perawatan kesehatan
- h. Berhubungan dengan perceraian, perpisahan dengan orang yang dicintai

#### 1. Tujuan

Individu akan menunjukkan kepuasan terhadap kondisi spiritual, Indikator:

1. Melanjutkan praktik spiritual yang tidak mengganggu kesehatan
2. Menunjukkan perasaan bersalah dan ansietas yang berkurang

#### 2. Intervensi umum

1. Komunikasi penerimaan berbagai keyakinan dan praktik spiritual.
2. Tunjukkan sikap tidak menghakimi
3. Nyatakan pentingnya kebutuhan spiritual.
4. Ekspresikan keinginan tim perawatan kesehatan untuk membantu dalam memenuhi kebutuhan Spiritual
5. Berikan privasi dan ketenangan sesuai kebutuhan untuk berdoa setiap hari kunjungan pemimpin spiritual, dan membaca buku spiritual serta kontemplasi (meditasi)
6. Hubungi pemimpin spiritual untuk mengklarifikasi praktik dan pelaksanaan

ritual dan layanan keagamaan jika diinginkan.

7. Pertahankan diet sesuai dengan batasan agama jika tidak mengganggu kesehatan.
8. Anjurkan ritual keagamaan yang tidak merusak kesehatan
9. Berikan kesempatan individu berdoa dengan orang lain atau dibacakan doa oleh anggota kelompok keagamaan atau anggota tim perawatan kesehatan yang merasa nyaman melaksanakan aktivitas ini.
10. Berikan izin untuk mendiskusikan masalah spiritual bersama perawat dengan membicarakan subyek kesejahteraan spiritual jika perlu
11. Gunakan pertanyaan mengenai pengalaman spiritual dan keyakinan sebelumnya untuk membantu individu menempatkan kejadian kehidupan ini kedalam perspektif yang lebih luas
12. Tawarkan untuk berdoa/ meditasi/ membaca bersama klien jika anda merasa leluasa terhadap hal ini atau anggota tim perawatan kesehatan lainnya jika lebih sesuai
13. Selalu dampingi dan bersedia untuk mendengarkan sewaktu klien mengekspresikan keraguan diri, rasa

bersalah atau perasaan negatif lainnya.

14. Usahakan untuk menghubungi pendukung spiritual individu lainnya (seperti perawatan pastoral, pendeta atau Ustadz Rumah Sakit) jika individu tidak dapat membagi perasaan dengan pemimpin spiritual yang biasanya.

### **b. Risiko Distres Spiritual**

Definisi: Keadaan ketika individu atau kelompok berisiko mengalami gangguan dalam keyakinan atau sistem yang memberi kekuatan, harapan, dan makna hidup.

1. Faktor risiko  
Faktor risiko yang berhubungan dengan distress spiritual
2. Tujuan  
Individu akan mengekspresikan keselarasan spiritual yang kontinyu
3. Indikator
  - a. Melanjutkan praktik ritual spiritual yang biasanya
  - b. Menunjukkan peningkatan rasa nyaman setelah bantuan
4. Intervensi umum  
Sesuai dengan Diagnose Distres spiritual

### **c. Hambatan Religiositas**

Definisi: Keadaan ketika individu atau kelompok mengalami hambatan kemampuan untuk melakukan ketergantungan pada

keyakinan didominasi tertentu atau komunitas tertentu dan untuk berpartisipasi dalam ritual yang terkait.

1. Batasan karakteristik

Individu mengalami distress karena kesulitan mematuhi ritual agama yang di programkan. Contoh: Pelayanan keagamaan, pengaturan diet, pakaian tertentu, berdoa, beribadat, menaati hari libur keagamaan, menunjukkan distress emosional karena terpisah dari komunitas keagamaan, menunjukkan distress emosional mengenai keyakinan agama dan atau jaringan sosial keagamaan, menunjukkan kebutuhan untuk berhubungan kembali dengan pola dan adat keyakinan sebelumnya, mempertanyakan pola keyakinan dan adat keagamaan.

2. Faktor Yang Berhubungan

- a. Patofisiologi

1. Berhubungan dengan sakit/penyakit
    2. Berhubungan dengan penderitaan
    3. Berhubungan dengan nyeri
    4. Situasional

- b. Berhubungan dengan krisis personal terkait aktivitas

1. Berhubungan dengan takut akan kematian
    2. Berhubungan dengan rasa malu melakukan ritual spiritual

3. Berhubungan dengan hambatan dalam melakukan ritual spiritual
4. Pembatasan perawatan intensif
5. Terkekang di tempat tidur atau ruangan
6. Kurang privasi
7. Kurang tersedia makanan/diet khusus

### 3. Tujuan

Individu akan mengekspresikan kepuasan mengenai kondisi spiritual, Indikator:

- a. Melanjutkan praktik spiritual yang tidak mengganggu kesehatan
- b. Menunjukkan penurunan rasa bersalah dan ansietas

### 3. Intervensi umum

- a. Kaji apakah keinginan klien untuk menjalani agama atau praktik spiritual atau ritual spiritual diperbolehkan; jika demikian, berikan kesempatan kepada klien untuk melakukannya.
- b. Ungkapkan pemahaman anda dan penerimaan anda mengenai pentingnya agama atau praktik dan keyakinan spiritual klien.
- c. Kaji faktor penyebab dan faktor penunjang
  1. Lingkungan rumah sakit atau perawatan rumah
  2. Keterbatasan terkait proses penyakit atau program pengobatan (mis, tidak dapat berlutut untuk berdoa karena traksi; diet

yang diprogramkan berbeda dari diet keagamaan yang biasanya).

3. Takut membebani atau bertentangan dengan staf dokter dan keperawatan mengenai permintaan ritual Spiritual.
4. Rasa malu melebihi keyakinan atau adat spiritual (khususnya) paling sering terjadi pada remaja.
  - a. Memisahkan diri dari artikel. Teks, atau lingkungan yang bermakna spiritual.
  - b. Kurangnya alat transportasi ke tempat atau layanan spiritual
  - c. Tidak tersedianya pemimpin spiritual akibat situasi darurat atau kurangnya waktu
5. Singkirkan atau kurangi faktor penyebab dan faktor penunjang, jika mungkin.
  - a. Keterbatasan yang disebabkan oleh lingkungan rumah sakit atau perawatan rumah.
  - b. Berikan privasi suasana tenang jika perlu untuk berdoa setiap hari, kunjungan pemimpin spiritual, dan membaca doa serta kontemplasi: Tarik tirai atau tutup pintu, matikan TV dan radio
  - c. Minta staf untuk menunda panggilan pada kardex dan masukkan kedalam rencana perawatan.
  - d. Hubungi pemimpin spiritual untuk mengklarifikasi praktik dan

- pelaksanaan ritual atau layanan keagamaan, jika dikehendaki
- e. Komunisasikan dengan pemimpin spiritual mengenai kondisi individu
  - f. Panggil pendeta katolik roma, orthodox, dan Episkopal sebagai bapak pemimpin Kristen lainnya sebagai pastor”, dan pemuka Yahudi sebagai “Rabbi.”
  - g. Hindari gangguan selama kunjungan, jika mungkin.
  - h. Tawarkan meja atau ruangan tertutup dengan kain putih bersih.
  - i. Catat kunjungan dan respons klien
  - j. Informasikan mengenai layanan dan materi keagamaan yang tersedia dalam institusi.
6. Keterbatasan terkait proses penyakit atau program pengobatan
- a. Dorongan ritual spiritual yang tidak membahayakan kesehatan:
  - b. Bantu klien yang mengalami keterbatasan fisik dalam berdoa dan ibadah spiritual ( mis, membantu memegang rosary; membantu posisi berlutut, jika perlu)
  - c. Bantu dalam kebiasaan kebersihan personal
  - d. Hindari mencukur jika jenggot bermakna spiritual
  - e. Biarkan klien mengenakan pakaian atau perhiasan keagamaan jika

mungkin

- f. Buat aturan khusus mengenai penguburan ekstremitas atau organ tubuh yang direksi
- g. Biarkan keluarga atau pemimpin keagamaan melakukan perawatan ritual pada tubuh
- h. Buat aturan untuk ritual spiritual penting lainnya (mis,sirkumsisi) sesuai kebutuhan





# BAB V

## KONSEP KEPERAWATAN ISLAM



### **A. Keperawatan Menurut Islam**

Saat ini ada empat aspek yang harus dicakup secara komprehensif untuk merawat pasien (pasien), yaitu: aspek biologis, psikologis, sosial, dan religi/ spiritual. Dari segi agama, psikoterapi religi dikembangkan untuk menggali kekuatan batin (roh dan jiwa) pasien tanpa bermaksud mengubah keyakinannya untuk membantu proses pemulihan pasien. Dalam Islam disebut terapi al-Thib al-Rahmany atau psikoterapi Islami yang menggunakan metode dan metode berikut untuk mengganggu suasana psikologis pasien: hikmah, sholat, sholat, sholat, puasa, mandi dan taubat (hidroterapi), dll.

Do'a adalah metode psikoterapi Islam. Seperti halnya metode-metode yang lain, dalam penerapannya doa harus memiliki langkah-langkah sistematis dan kode etik dalam berdoa terhadap pasien (Isep Zainal Arifin, 2009:59). Dengan menyebut nama Allah (Tuhan) Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang (Bismil Lahir

Rahmanir Rahim). Pembukaan kata-kata Al-Qur'an (kitab suci Islam) sering digunakan sebagai doa pada saat dimulainya setiap kata atau tindakan bagi banyak umat Islam di bidang kesehatan (Rassool.G.H, 2000)

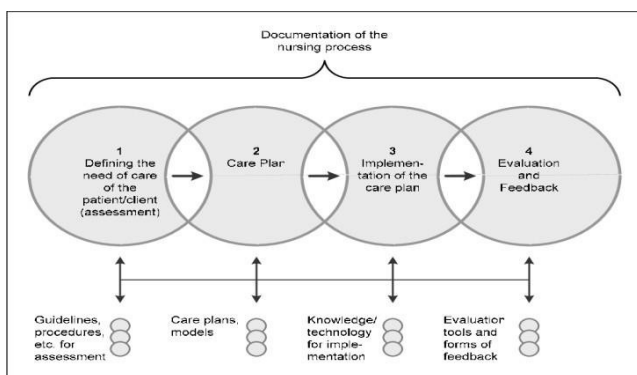
Keperawatan islami yang diberikan oleh seorang perawat muslim merupakan sebuah caring. Konsep "caring" dalam keperawatan Islami, bukan hanya asuhan manusiawi dengan lemah lembut yang berlandaskan standar dan etika profesi, tetapi juga berlandaskan keimanan kepada Allah swt. Kepedulian dicapai dengan menjalankan perintah-perintahNya melalui ayat-ayat Alqur'an dengan tujuan akhir memperoleh ridho Allah SWT (Harif Fadilah, 2006). Spiritual bukan sekedar rajin sholat, rajin beribadah, rajin ke mesjid, tetapi spiritual itu kemauan untuk memberikan makna dalam kehidupan. Manifestasi spiritual antara lain senang untuk berbuat baik, bersedia membantu orang lain, menemukan tujuan dalam hidup, merasakan misi yang mulia kemudian merasakan hubungan dengan sumber kekuatan Tuhan yang memberi kontribusi besar pada psikis manusia dalam bekerja dan berdampak pada kepuasan kerja (sudahlar, 2011).

## **B. Proses Keperawatan Islam**

Proses keperawatan adalah proses keperawatan islam lima tahap yang konsisten dengan perkembangan profesi keperawatan. Proses ini telah berkembang dari tahun ke tahun :

1. Proses keperawatan pertama kali dijabarkan oleh Hall (1955).
2. Pada tahun 1967, yura dan walsh menjelaskan menjadi 4 tahap proses: pengkajian, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi, dan menerbitkan edisi pertama proses keperawatan tahun itu.
3. Pada pertengahan tahun 70-an, Bloch(1974), Roy(1975),Mundinger dan Jauron ( 1975) dan aspinal(1976) menambahkan tahap diagnose, sehingga menjadi 5 tahap: a. pengkajian, b. diagnosis, c. perencanaan,d. pelaksanaan, dan

#### e. Evaluasi.



Gambar.14. Model Proses Keperawatan (WHO)

keperawatan menjadi dasar hukum dalam praktik keperawatan (Nursalam, 2001). ANA (1973) menggunakan proses keperawatan sebagai pedoman untuk mengembangkan Standar Praktik Keperawatan. Proses keperawatan telah digunakan sebagai kerangka konseptual untuk kurikulum keperawatan.

Definisi proses keperawatan secara umum dapat di bedakan menjadi tiga dimensi :

## **1. Tujuan**

Secara umum, tujuan dari proses keperawatan adalah untuk menciptakan kerangka kerja konseptual yang didasarkan pada kebutuhan individu klien, keluarga, dan komunitas yang akan dipenuhi. Yura dan Walsh (1993) mengemukakan bahwa "proses keperawatan adalah fase desain tindakan yang bertujuan untuk mencapai tujuan keperawatan, yang meliputi: jika situasi berubah dan kuantitas serta kualitas tindakan keperawatan dikembalikan ke keadaan normal, kesehatan terbaik klien dipertahankan Jika kesehatan yang optimal tidak dapat dicapai, proses perawatan harus dapat meningkatkan kualitas hidup yang maksimal sesuai dengan situasi untuk mencapai taraf hidup yang lebih tinggi dalam hidup "(Iyer et al., 1996; Nursalam, 2001)

## **2. Organisasi**

Proses keperawatan dibagi menjadi 5 tahap: Pengkajian, Diagnose, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Lima tahapan proses keperawatan merupakan organisasi yang mengatur pelaksanaan asuhan keperawatan berdasarkan rangkaian manajemen yang sistematis dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

### 3. Karakteristik

Proses keperawatan mempunyai 6 karakteristik; (1) tujuan; (2) sistematik; (3)

Dinamik; (4) Interaktif; (5) Fleksibel; dan (6) Teoritis, yang dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Tujuan: proses keperawatan mempunyai tujuan yang jelas melalui suatu tahapan dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan kepada klien.
2. Sistematis: menggunakan suatu metode yang terorganisir untuk mencapai suatu tujuan. Hal ini dapat meningkatkan kualitas perawatan dan menghindari masalah yang bertentangan dengan tujuan intuitif dari layanan kesehatan/keperawatan.
3. Dinamik: proses keperawatan bertujuan untuk mengatasi masalah kesehatan klien, yang dilaksanakan secara berkesinambungan. Proses keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi perubahan respon klien melalui hubungan antara perawat dengan klien.
4. Interaktif : dasar hubungan tersebut adalah hubungan timbal balik antar perawat, klien, keluarga dan tenaga kesehatan lainnya.
5. Fleksibel : adalah suatu proses yang bisa dilihat dalam 2 konteks: (1) dapat

digunakan dalam praktik keperawatan dalam keadaan apapun, spesialisasi yang berhubungan dengan individu, kelompok, atau masyarakat; dan (2) tahapan dapat digunakan secara berurutan dan disepakati oleh kedua belah pihak.

6. Teoritis: Setiap langkah dalam proses keperawatan selalu berpijak pada berbagai macam ilmu, terutama ilmu dan model keperawatan yang didasarkan pada konsep keperawatan yaitu asuhan pelanggan harus menekankan pada tiga aspek berikut: 1) *Humanisme*: memperlakukan pelanggan sebagai manusia, bahkan sebagai perawat, 2) *Holistik*: Intervensi keperawatan harus dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia secara utuh (biologis, psikologis, sosial, spiritual dan 3) *Keperawatan*: Keperawatan yang diberikan harus berdasarkan standar praktik keperawatan

#### 4. Do'a

Doakan para pasien agar cepat sembuh-kita tahu bahwa kita manusia tidak akan pernah lepas dari reputasi kematian, maka sebelum kematian datang kita juga akan diuji berbagai berat dan parahnya penyakit oleh Allah SWT. bobot. Disebutkan bahwa penyakit itu sendiri akan memungkinkan seseorang untuk menghilangkan kejahatan tertentu yang dilakukannya. Oleh karena itu perlu di ingat

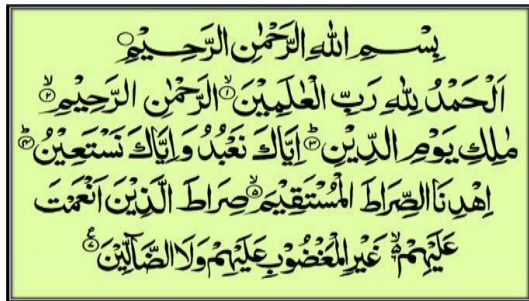
bahwa penyakit itu berasal dari Allah SWT, maka dari itu kita harus selalu mensyukuri beliau dalam keadaan apapun, walaupun tentunya setiap orang akan selalu berdoa kepada Allah SWT agar selalu sehat. Oleh karena itu, ketika penyakit menjalar kepada kita, kemungkinan besar Tuhan masih mencintai kita dan ingin menguji hamba-Nya. Saat kita sakit, yang bisa kita lakukan adalah tetap bekerja keras, lebih banyak istirahat, dan minum obat secara teratur. Selain itu, penting juga untuk mendoakan, mendoakan yang sakit agar segera sembuh.

Semoga kita sudah berdoa agar bisa segera sembuh dan segala penyakit akan lenyap oleh Allah SWT. Jadi Anda tahu bagaimana rasanya orang sakit cepat sembuh dalam Islam. Untuk lebih detailnya anda bisa mengecek informasi berikut ini: 4 buku doa untuk orang sakit agar cepat sembuh dalam Islam

#### 1. Membaca AL-Fatihah

Oleh karena itu, salah satu firman Allah di bagian 82 Al-Qur'an adalah bahwa Al-Qur'an memang obat dan anugerah bagi orang-orang beriman. Lantas, mengapa menulis surat Al-Fatihah? Karena bisa dikatakan Al-fatihah adalah rangkuman dari seluruh isi Al-Quran, maka kita wajib membaca surat Al-Fatihah bahkan ketika kita sedang shalat. Oleh karena itu, salah satu cara berdoa agar cepat sembuh adalah dengan membaca Al-Fatihah.





2. Doa Untuk Orang Sakit yang Pertama Menurut Hadits Riwayat Bukhari dan Muslim. Aisyah R.A pernah mengetahui bahwa Rosululloh SAW pernah berkata bahwa ketika seseorang yang mengeluh karena sakit, beliau kemudian meletakkan telunjuk jarinya ke tanah dan mengembuskannya sedikit, lalu mengusapkannya pada bagian tubuh yang orang yang sakit tersebut sembari membaca doa berikut ini:

بِسْمِ اللَّهِ تُرْبَةُ أَرْضِنَا، بِرِيقَةٍ بَعْضِنَا، يُشْفَى سَقِيمُنَا بِإِذْنِ رَبِّنَا

Artinya :

*Dengan nama Allah tanah kami dengan ludah setengah dari kami, semoga disembuhkan orang sakit ini dengan izin Allah.*

3. Doa Untuk Orang Sakit yang Kedua Diriwayatkan pula dalam HR. Bukhari dan Muslim. Saat Rasulullah SAW sedang berziarah ke salah satu rumah keluarga

yang sedang sakit keras, kemudian nabi mengusapkan tangan kanannya di kepala yang sakit sambil membaca doa berikut :

اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَاسَ، اشْفِهِ وَأَنْتَ الشَّافِي، لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ، شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا

Artinya :

Ya Allah Tuhan dari semua manusia, hilangkan semua penyakit, sembuhkanlah, hanya Engkau yang bisa menyembuhkan. Tiada kesembuhan kecuali dari-Mu. Sembuh yang tidak di hinggapi oleh penyakit lagi.

Oleh karena itu, doa yang diucapkan Nabi ketika berkunjung ke rumah orang yang sakit di atas adalah doa yang terbaik untuk mendoakan agar yang sakit segera sembuh. Selain itu dengan kita mengunjungi atau menjenguk seseorang yang sedang sakit, secara tidak langsung kita memberikan dukungan psikologis

agar yang sakit dapat sembuh dan tidak merasa kesepian.

4. Doa Untuk Kesembuhan yang Ketiga  
Apabila doa-doa di atas dianjurkan dengan berpedoman pada hadits, maka untuk edisi ke-4 ini Rasulullah langsung memberikan contoh bagaimana doa

kesembuhan sebelum kita sedang mengunjungi yang sedang sakit sebelum tiba ajalnya. Maka kita bisa melafalkan doa berikut ini sebanyak 7 kali :

أَسْأَلُ اللَّهَ الْعَظِيمَ رَبَّ الْعَرْشِ الْعَظِيمِ ، أَنْ يُعَافِيكَ وَيَشْفِيكَ

Artinya :

Aku mohon kepada Allah yang maha Agung. Tuhan yang mempunyai arasy, semoga Allah menyembuhkan kamu.

5. Doa Minta Kesembuhan Untuk Diri Sendiri  
Doa yang terakhir ini ditujukan untuk kesembuhan diri sendiri, jadi seorang yang sakit juga sebaiknya tetap berdoa kepada Allah SWT untuk kesembuhan dirinya pribadi. Adapun caranya dengan meletakkan tangan kanannya di bagian yang sakit kemudian berdoa seperti berikut :

أَعُوذُ بِاللَّهِ وَقُدْرَتِهِ مِنْ شَرِّ مَا أَجِدُ وَأُحَاذِرُ

Artinya :

Dengan menyebut nama Allah, aku berindung dengan keperkasaan Allah dan Kekuasaan-Nya dari kejelekan yang aku rasakan dan yang aku khawatirkan.

6. Doa Untuk Orang Sakit Parah  
Apabila kita mengunjungi seseorang yang

sakit parah dan mungkin memiliki sedikit harapan untuk sembuh, maka kita harus mendoakan dia yang sakit dengan doa berikut:

فَلْيُقِلْ: اللَّهُمَّ أَحْيِنِي مَا كَانَتْ الْحَيَاةُ خَيْرًا لِي، وَتَوَفَّنِي إِذَا كَانَتْ  
الْوَفَاةُ خَيْرًا لِي

Artinya :

Ya Allah, hiduskanlah aku apabila itu lebih baik bagiku, dan matikanlah aku apabila kematian itu lebih baik bagiku.

Oleh karena itu, mendoakan yang sakit lekas sembuh tentunya secara tidak langsung dapat menyemangati dan menunjukkan bahwa kita juga peduli dengan kondisi orang sakit. Bahkan kata- kata ini secara psikologis dapat membantu menumbuhkan antusiasme untuk menghadapi cobaan tersebut. Karena bagaimanapun sebagai manusia kita adalah makhluk sosial yang mana saling membutuhkan satu sama lain, oleh karena itu dengan ucapan-ucapan doa untuk orang sakit agar cepat sembuh, walaupun mungkin kita tidak bisa mengunjungi mereka secara langsung, kita tetap bisa mempererat hubungan sosial kita.

#### 7. Doa sebelum meminum obat

بِسْمِ اللَّهِ الشَّافِي بِسْمِ اللَّهِ الْكَافِي بِسْمِ اللَّهِ الْمُعَافِي بِسْمِ اللَّهِ

الَّذِي لَا يَضُرُّ مَعَ إِسْمِهِ شَيْءٌ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي السَّمَاءِ وَهُوَ  
السَّمِيعُ الْعَلِيمُ

Artinya :

Dengan nama Allah Tuhan yang menyembuhkan, dengan nama Allah tuhan yang menurunkan kesehatan, dengan nama Allah yang dengan nama- Nya tidak ada sesuatu pun yang berbahaya, baik di bumi maupun di langit dan Dia adalah Tuhan Yang Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui.

Jika mau minum obat itu adalah doa, dan semoga melalui shalat semua penyakit yang diderita segera sembuh oleh Allah SWT, dan kita sehat kembali. Amin, marilah kita memanfaatkannya untuk berbuat baik dan takut padanya selagi masih sehat. Ini tidak berarti bahwa orang yang selalu berperilaku baik dan religius tidak akan jatuh sakit, tetapi kita harus menyadari bahwa kesehatan adalah salah satu hal terpenting dalam hidup.

Bayangkan saja, apa yang harus Anda lakukan saat sedang sakit? Tidak lebih dari sekedar menyembuhkan penyakitnya. Hanya Allah yang bisa menyembuhkannya. Jika kita pergi ke dokter, itu hanya perantara. Oleh karena itu, selain berusaha menyembuhkan penyakit dengan bantuan dokter dan / atau makan / minum obat tertentu agar cepat sembuh, kita juga harus berdoa agar Allah

SWT segera mengambil penyakit di tubuh kita.

### **C. Konsep Islam**

Populasi Muslim dunia adalah sekitar 1,3 miliar di antaranya 25% Muslim tinggal di anak benua India; 20% di sub-Sahara Afrika, 17% di Asia Tenggara, 18% di dunia Arab, 10% di republik Uni Soviet dan Cina, dan Turki, Iran dan Afghanistan terdiri dari 10% dari non-Arab Timur Tengah. Meskipun ada minoritas Muslim di hampir setiap wilayah, termasuk Amerika Latin dan Australia, mereka yang paling banyak di Federasi Rusia, India, dan Afrika Tengah (The Departemen Urusan Islam 1989). Ada sekitar 15 juta Muslim yang tinggal di Eropa (Ramadhan 1999) dan sekitar 7-8 juta di Amerika Serikat (Ahmed 1999). Di Inggris, diperkirakan bahwa ada sekitar  $\pm 1.5$  juta Muslim. Sekarang generasi sejak Eropa Barat mulai memperhatikan bahwa ada komunitas Muslim di sebagian besar kota-kota Eropa (Nielsen 1999).

Islam adalah agama yang tumbuh cepat yang dimulai pada zaman kuno di Arab Saudi. Hari ini Islam adalah agama yang lazim di Timur Tengah, Afrika Utara dan Asia Tenggara. Islam terdiri dari banyak kelompok, beberapa di antaranya percaya reinkarnasi, sementara yang lainnya tidak. Insha Allah berarti bahwa jika Allah menghendaki, maka akan terjadi. Para penganut di sebut Muslim. Muslim memiliki lima tugas dalam hidup ini: iman, doa, amal, puasa dan haji ke Mekah. Islam memberikan Isyarat lengkap pada perilaku semua aspek kehidupan mulai dari lahir sampai

mati. Di seluruh dunia, ada lebih dari satu miliar umat Islam, di mana sekitar delapan puluh persen adalah Sunni dan sekitar dua puluh persen adalah Syiah (Ada beberapa penelitian yang mengkaitkan antara keperawatan dengan islam, seperti contoh adalah penelitian yang lakukan oleh Vanaleesin S, Suttharangsee W, Hatthakit U (2007) bahwa Muslim adalah kelompok besar dan penting, terutama di wilayah selatan Thailand. Muslim memiliki spesifik nilai-nilai , keyakinan, dan cara hidup. Semua aspek kehidupan Muslim dipengaruhi oleh konsep-konsep Islam yang terkandung dalam (Al-Qur'an).

Setiap Muslim diharapkan untuk merawat anggota keluarga mereka yang sakit sesuai dengan kehendak Allah. Untuk memberikan perawatan yang efektif melalui perawatan keluarga Muslim , perawat harus memahami terlebih dahulu aspek perawatan budaya Islam.

## **1. Pengertian islam**

Din al-Islam, sering diterjemahkan sebagai "Agama Islam". Nama Islam sangat berbeda dengan nama agama lain. Kata islam tidak ada hubungannya dengan seseorang atau, kelompok manusia tertentu, atau suatu Negara tertentu. Umumnya, kata "Islam" berasal dari Bahasa Arab yang terampil dan berasal dari kata "salima" yang berarti selamat sentosa. Kata tersebut dibentuk dari kata "aslama" yang berarti " menyerah, tunduk, patuh, dan taat". Kata "aslama" menjadi pokok kata Islam, mengandung segala arti yang terkandung dalam arti pokoknya, sebab itu orang

yang melakukan “aslama” atau masuk islam dinamakan Muslim. Artinya orang tersebut telah menyatakan dirinya taat, menyerahkan diri, dan patuh kepada Allah SWT. Dengan menjalankan aslama, maka orang terjamin keselamatannya di dunia dan akhirat. Selain itu, kata “salima” juga terbentuk kata “salimun” dan “salamun” yang artinya damai. Makna islam dipahami sebagai ajaran perdamaian. Oleh Karena itu, seseorang yang mengaku dirinya sebagai Muslim adalah harus damai dengan Allah dan dengan sesama manusia (supadie,2011). Orang yang masuk Islam dinamakan muslim, yaitu orang yang menyatakan dirinya telah taat, menyerahkan diri, dan patuh kepada Allah SWT (Abuddin Nata,2011: 11)

Dalam bukunya (Zidny Irfan, 1997:48) bahwa ada tiga aspek ajaran di dalam Islam, yaitu aspek aqidah, aspek Syari’ah dan aspek Ihsan/Tasawuf/Thariqat. Berdasarkan hadis Nabi SAW diriwayatkan oleh Umar bin Khattab r.a, mengajarkan dasar-dasar agama tauhid yang dikenal dengan nama al-Islam kepada para sahabat dihadapan Rasul SAW di Madinah. Malaikat bertanya tentang makna Islam, Iman dan Ihsan, lalu Nabi Muhammad SAW. menjelaskan Islam ialah:

1. Menyatakan bahwa tiada Tuhan kecuali Allah dan Muhammad utusan Allah
2. Mengerjakan shalat
3. Membayar zakat
4. Berpuasa di bulan ramadhan
5. Pergi haji bila mampu



Lima penjelasan Nabi tersebut ditetapkan oleh para ulama Salaf dan Khalaf sebagai Arkanul Islam (Zidny Irfan, 1997:49 ). Nabi kemudian menjawab dan menjelaskan pertanyaan malaikat yang kedua tentang keimanan sebagai berikut :

1. Beriman kepada Allah
2. Berimana kepada malaikat
3. Beriman kepada semua kiab suci
4. Beriman kepada para rasul
5. Beriman kepada hari akhir (kiamat)
6. Beriman kepada Qadar (Qadha' dan Qadar) yang baik maupun yang buruk

Enam dasar keimanan di atas kemudian dijadikan oleh para Ulama Salaf dan Khalaf sebagai Arkanul Islam (dasar-dasar Keislaman). Selesai bertanya tentang Islam dan Iman, Malaikat Jibril bertanya tentang al-Ihsan(keutamaan yang paling tinggi) dan nabi memberikan jawaban dan penjelasan sebagai berikut: " beribadah kepada Allah seakan-akan melihat Allah sendiri. Apabila tidak melihatNya harus yakin bahwa Allah Melihatnya. Malaikat lantas meningkatkan pertanyaannya ketingkat yang lebih tinggi dan dalam, yaitu tentang kapan hari Kiamat itu terjadi. Kedua mahluk itu, yaitu malaikat Jibril dan Nabi Muhammad SAW.menjawab tidak tahu karena hal itu sepenuhnya urusan Allah dan Allah sendiri yang mengetahui dan menetapkannya (Damaris,1996)

Agama Islam memiliki kitab suci sama halnya dengan agama-agama lain, kitab suci bagi Agama

islam adalah Alqur'an. Al-Qur'an itu dibawa turun oleh malaikat, bukan oleh setan seperti yang tertera dalam surat al-Syu'ara, ayat 2010,2011 dan 212:

*"Dan tidaklah Al-Qur'an itu dibawa turun dia oleh setan-setan. Dan memang tidak sepatutnya bagi mereka dan mereka tidak akan sanggup/tidak bisa. sesungguhnya mereka/syaitan-syaitan itu telah dienyahkan daripada mendengarnya".*

Dalam islam, manusia adalah mahluk yang memiliki dimensi-dimensi yang kompleks. Manusia di manapun dan beragama apapun pasti tersusun dari jasad dan roh (Rafy Sapury,2009). Demikian juga, menurut keterangan dalam Al-quran, ada tiga istilah penting yang terkait dengan manusia, yaitu bagian yang tampak atau jasad, ruh, nafs. Ketiga komponen tersebut saling melengkapi dan memiliki fungsi masing-masing. Dalam kondisi menyatu ketiganya merupakan kelengkapan tersendiri sedangkan ketika dipisahkan satu sama lain akan memiliki fungsinya masing-masing seperti berikut:

#### 1. Substansi Jasad (tubuh jasmani)

Wujud dari jasad adalah tubuh kasar manusia yang memiliki kesamaan dengan mahluk lain, tetapi juga memiliki kesempurnaan dibanding dengan mahluk lain tersebut. Kesamaan dengan mahluk lain, tubuh manusia memiliki empat unsur material, yaitu unsur tanah, api, air dan udara. Unsur- unsur material ini bersifat mati dan

baru hidup jika ada energi kehidupan yang biasa disebut nyawa dalam bahasa Indonesia.

## 2. Substansi Ruhani (elemen ruh)

Menurut para ahli ruh adalah substansi bathin manusia, berupa jism lathif. Oleh karena itu, menurut al-Farbi, ruh merupakan kebalikan dari jasad. Ruh dibedakan dengan spirit dalam terminologi psikologi Barat, sebab terminologi memiliki substansi, sedangkan spirit bersifat aksiden. Ibnu Sina mengatakan bahwa ruh adalah kesempurnaan asli dari humanisme, luhur dan berkuasa. Al-Ghazali menegaskan bahwa dirinya dapat berpikir, mengingat, memahami dan sebagai penggerak bagi jasad manusia.

## 3. Substansi Nafsani (elemen jiwa)

Istilah nafs memiliki banyak bentuk, sehingga memiliki banyak arti yang dijelaskan dalam Al-Quran. Disebutkan tidak kurang dari 33 proposisi tentang ciri-ciri nafs. Dalam khasanah Islam, nafs dapat berarti: jiwa (soul), nyawa, ruh, konotasi yang berdaya syahwat dan ghadap, kepribadian (Isep Zainal Arifin, 2009: 36-37)

## **2. Kesehatan menurut pandangan Agama Islam**

Dalam kehidupan, ridho Allah merupakan salah satu nikmat terpenting dalam kehidupan manusia, baik lahir maupun batin. Namun, hingga saat sakit, bahagia ini seringkali diabaikan. Setelah menderita sakit dan mencoba berbagai jenis obat tetapi tidak kunjung sembuh, barulah kesadaran

untuk menyadari keberadaan Allah SWT. (Dadang Hawari,1999) Hal ini diakui oleh mayoritas peneliti, disampaikan oleh American Nasional Institute of health Research, 75% dari kajian-kajian terkini yang berkaitan dengan agama dan kesehatan menunjukkan agama dan ibadah mendatangkan dampak positif kesehatan. Menurut kajian yang telah dilakukan oleh Dr.Harold G.Koenig, Direktur Centre of the Study of Religion/Spirituality and Health di Universitas Duke, mereka yang berpegang teguh pada agama memiliki hormon interleukin-6 yang tinggi dalam darahnya. Peran Hormon adalah memperkuat system kekebalan tubuh manusia. Sistem kekebalan ini adalah sistem pertahanan yang terdapat didalam tubuh. Jika sistem ini beropersi secara normal, maka akan dapat mencegah invasi bakteri didalam tubuh, seperti yang disebutkan dalam biologi of success oleh dr.Bob Arnot (Danial Zainal Abidin,2007). Jelaslah betapa pentingnya psikoterapi dalam pengobatan berbagai penyakit fisik maupun mental. Khususnya untuk penyakit fisik, rehabilitas mental dapat digunakan sebagai bantuan medis untuk menunjang proses rehabilitasi (Amin syukur,2012:45).

Menurut Dadang Hawari (2003:47) seseorang dengan tingkat kecerdasan Spiriuual yang tinggi adalah seseorang yang tidak sekedar beragama, tetapi terutama beriman dan bertaqwa kepada Allah SWT. Seseorang yang beriman adalah orang yang percaya bahwa Tuhan itu ada, Maha melihat,

Maha mendengar dan Maha mengetahui apa-apa yang diucapkan, diperbuat bahkan isi hati atau niat manusia.

Selain itu seseorang yang beriman hendaknya percaya pada Malaikat yang mencatat segala perbuatan yang baik maupun yang tercela dan tidak dapat diajak berkonsultasi. Seseorang dengan tipe selalu memegang amanah, konsisten (istiqomah) dan tugasnya adalah beribadah terhadap Tuhan. Oleh karena itu sikap, perkataan dan perbuatannya senantiasa mengacu pada nilai-nilai moral dan etika agama, selalu memohon taufiq dan hidayah Allah SWT dalam menjalankan amanah yang dipercayakan kepadanya.

Dalam kehidupan sehari-hari seseorang yang beragama belum tentu beriman dan bertaqwa, oleh karena itu dai sebenarnya tidak bermoral dan melanggar hukum. Mereka yang berdoa dan menjalankan puasa seharusnya tidak melakukan sesuatu hal-hal yang melanggar hukum. Hal itu sesuai dengan firman Allah SWT. sebagai berikut:

*"sesungguhnya sholat itu dapat mencegah kamu dari perbuatan keji dan munkar" (Q.S Al Ankabut,29:45)*

dan hadist Nabi Muhammad SAW, sebagai berikut:

*"sesungguhnya puasa itu tidak hanya sekedar menahan lapar dan dahaga, tetapi puasa itu dapat mencegah kamu dari perbuatan keji dan munkar" (H.R.Al Hakim).*

Ciri manusia yang religius (SQ) adalah antara lain mempunyai rasa kasih sayang antara sesamanya sebagai pertanda seorang yang beriman. Hal ini sesuai dengan Hadist Nabi Muhammad SAW. Yang menyatakan:

*"Belum sempurna iman seseorang, apabila ia tidak menyayangi orang lain sebagaimana ia menyayangi dirinya sendiri"*(H.R Bukhari dan Muslim)

Sesungguhnya kecerdasan spiritual (SQ) ini merupakan komponen utama bila dibandingkan dengan Kecerdasan Intelektual (IQ), Kecerdasan Emosional (EQ) dan kecerdasan kreatifitas (CQ), Maka untuk meningkatkan kecerdasan Spiritual (SQ) dapat ditempuh dengan jalan menghayati serta mengamalkan agama; yaitu Rukun Iman dan Rukun Islam.

Dimensi Spiritual bertujuan untuk memperoleh ketenangan, sebagaimana firman Allah SWT, dalam surah Al Fajr ayat 27-30, yang artinya "Hai jiwa yang tenang, kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi diridhoi-Nya. Maka masuklah ke dalam jamaah hamba-hamba-Ku (yang saleh) dan masuklah ke dalam surga-Ku" (Q.S. Al Fajr. 89:27-30). Ketenangan mental merupakan tujuan utama dari pengobatan psikologis dan kesehatan mental, yang dapat meningkatkan ketahanan fisik dan mental, terutama bagi para lansia, dan bermanfaat untuk pencegahan pengobatan penyakit (selain pengobatan). Untuk mencapai maksud di atas, maka penghayatan serta pengalaman Rukun Iman

dan Rukun Islam *seyogyanya* dilaksanakan dalam kehidupan sehari-hari. (Hawari, 2007)

Rukun Islam ada 5 pilar, yang terkait dengan kesehatan. Diriwayatkan dari Ibnu Umar Ra., yang menyatakan bahwa Rasulullah Saw. bersabda : "*Islam dibangun atas lima perkara, yaitu kesaksian tiada Tuhan yang berhak disembah selain Allah dan Muhammad* adalah benar-benar utusan Allah; mendirikan sholat; menunaikan zakat; puasa ramadhan; dan haji ke Baitullah (Mohammad Irsyad, 2011)

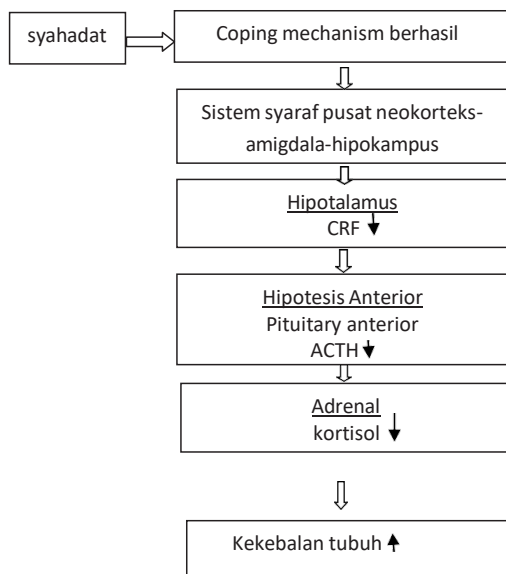
a. Mengucapkan dua kalimat syahadat:

Tidak ada Tuhan yang berhak disembah selain Allah dan Muhammad SAW adalah Rasul-Nya. Pernyataan ini adalah iman pertama disebut syahadat (Rassool G.H, 2000) Cara kerja syahadat (*la ilaha illa Allah, Muhammadar Rasulallah*) dalam penyembuhan juga dapat ditinjau dengan konsep Religiopsikoneuroimunologi (RPNI).

Pengucapan syahadat dengan penuh kesadaran akan berpengaruh sangat baik terhadap mekanisme coping. Individu itu akan memberikan makna yang positif terhadap kejadian dalam hidupnya, termasuk sakit yang ia derita. Pemaknaan yang positif ini akan ditangani oleh neokonteks, amigdala, dan hipokampus. Efek pada hipotalamus ini dicapai dengan mengendalikan sekresi GABA (awalnya rendah, sekarang mulai meningkat). Peningkatan jumlah "perintah"

GABA pada hipotalamus untuk menurunkan dan mengontrol sekresi CRF. Sekresi CRF yang menurun dapat “menginstruksikan” hipofisis anterior untuk mengurangi sekresi ACTH yang awalnya tinggi, sedangkan ACTH yang lebih rendah menunjukkan bahwa kelenjar adrenal mengontrol atau mengurangi sekresi kortisol. Kortisol yang rendah akan memperkuat system kekebalan tubuh kita yang merupakan faktor penting dan penting dalam penyembuhan penyakit (Mustamir, 2007:31).

Patofisiologi “Religiopsikoneuroimnologi Syahadat”:



Dengandemikian syahadat yang diucapkan setiap hari bila diucapkan dengan khusyuk dan Tawadhu (merendah) dihadapan Yang



Maha Tinggi akan berakibat positif terhadap status kesehatan seseorang. Pengobatan dengan syahadat ini adalah pintu masuk bagi semua jenis pengobatan yang lain, apakah itu pengobatan medis konvensional, pengobatan alternative, maupun pengobatan spiritual. Tanpa syahadat, pengobatan yang sedang dijalankan tidak akan efektif karena suasana batin/jiwa kita tidak kondusif lagi bagi proses penyembuhan jenis apapun (mustamir,2007)

- b. Mendirikan sholat Allah berfirman :

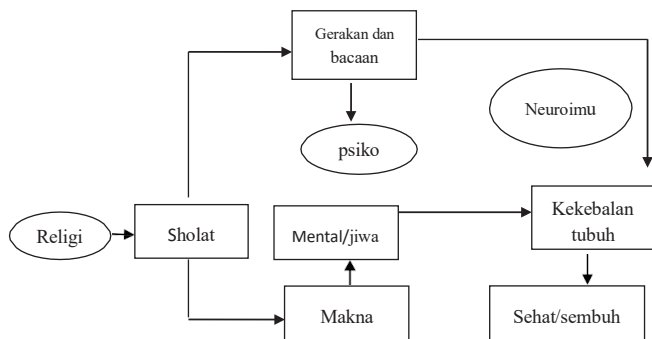
*"... sesungguhnya sholat itu adalah kewajiban yang ditentukan waktunya atas orang-orang yang beriman."*(An- Nisa:103).

Sholat merupakan salah satu rukun dari lima rukun islam. Islam memerintahkan agar shalat dilaksanakan tepat pada waktunya, sebagaimana Allah berfirman:

*" .....dan dirikanlah shalat untuk mengingat-Ku."* ( Thaha:14)

Ada doa-doa wajib yang dilakukan lima kali sehari pada waktu yang ditentukan. Ini adalah hubungan langsung antara hamba dan Allah, (Rassool G.H,2000) Sholat merupakan obat yang paling manjur dan penawar terhadap segala penyakit yang menyerang tubuh, organ-organnya, kejiwaan, dan syaraf (Hasan Ahmad Al- Hammam, 2010:225). Keterkaitan shalat dengan kesehatan dapat

digambarkan secara garis besar dalam Religiopsikoneuroimunologi sholat sebagai berikut (Mustamir, 2007) :



Disebutkan juga bahwa sujud dalam sholat sebagai terapi kesehatan fisik antara lain adalah untuk mengaktifkan sirkulasi darah, bermanfaat untuk kesehatan otak, sebagai antistroke, memperkuat otot, menyehatkan pencernaan dan kesehatan bagi ibu hamil (Masykur Arif, 2012).

#### c. Mengeluarkan zakat.

Zakat adalah rukun ketiga dari lima rukun Islam dan mempunyai posisi penting dan sangat strategis bagi terbentuknya sebuah masyarakat yang berkemakmuran dan sejahtera (Briliantono.M.S & Muhammad R.A, 2010 :249) Penyebutannya dalam Al-Qur'an hampir selalu beriringan dengan perintah menegakkan shalat. Seperti Firman Allah :

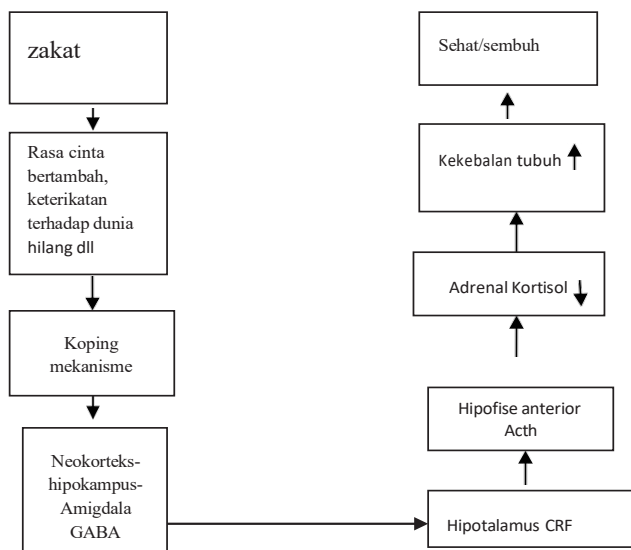
*"Dan dirikan shalat, tunaikan zakat dan rukuklah beserta orang-orang yang*

*rukuk.”(QS.Al-Baqarah, 2:43)*

Ayat – ayat sejenis dengan itu sangat banyak jumlahnya didalam Al-Qur’an, sekitar 27 ayat. Semuanya menyejajarkan perintah shalat dengan perintah menunaikan zakat.

Memang tidak ada kaitan langsung antara “pekerjaan” mengeluarkan zakat (juga infaq dan sedekah) dengan kesehatan jasmani. Karena tidak ada gerakan tubuh yang khusus ketika seseorang memberikan zakat, sebagaimana ketika seseorang melakukan shalat. Seluruh gerakan shalat yang normal, telah dibuktikan oleh banyak ahli kesehatan, berpengaruh pada kesehatan tubuh. Kendati demikian, banyak sekali keajaiban terjadi, ketika seseorang yang sakit fisik mengeluarkan zakat, infaq atau sedekah, penyakitnya berkurang, atau bahkan sembuh sama sekali. Ini merupakan sebuah anomali dari ketaatan dan sikap kedermawanan yang langsung Allah beri ganjaran (Briliantono.M.S & Muhammad R.A, 2010 :258).

Namun dapat dijelaskan dengan konsep Religiopsikoneuroimunologi, hubungan zakat dengan penyembuhan digambarkan sebagai berikut (Mustamir,2007) :



d. Berpuasa pada bulan ramadhan.

Puasa merupakan rukun keempat dari lima rukun Islam. Puasa adalah ibadah rahasia antara hamba dengan Rabbnya dan puasa adalah salah satu syariat Islam yang dilakukan dengan penuh keikhlasan. Tidak ada yang mengetahuinya selain Allah. Oleh karenanya, ia memiliki pahala yang begitu agung dan balasan yang begitu besar. Karena ia merupakan bentuk taqarrup kepada Allah dan meraih ridha-Nya (Hasan Ahmad Al-Hammam, 2010:355 ). Dalam sebuah hadits qudsi disebutkan:

"semua amalan anak Adam (manusia) itu untuk dirinya, kecuali puasa. Sebab, ia adalah buat-Ku, dan Aku sendiri yang akan membalasnya.

Selain itu, Rasulullah juga bersabda:

*"barang siapa yang berpuasa dengan penuh keimanan dan mengharap (ridha-Nya), akan diampunkan baginya dosa-dosanya yang telah lalu.*

Dalam konteks umat Islam, puasa mempunyai tujuan yang lebih dasyat, yakni tercapainya derajat taqwa. Derajat tertinggi yang bisa dicapai orang-orang saleh Seperti firman Allah:

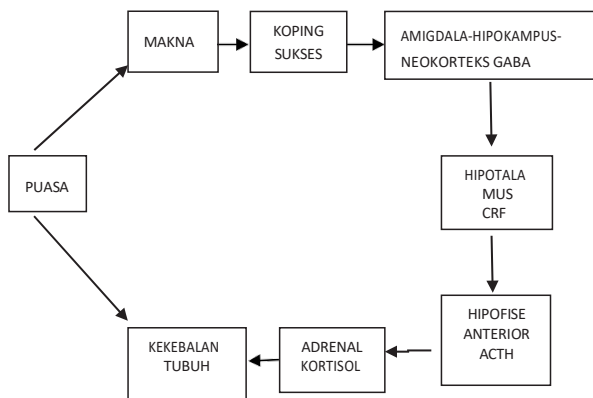
*"Hai orang-orang yang beriman, diwajibkan atas kamu berpuasa sebagaimana diwajibkan atas orang-orang yang sebelum kamu agar kamu bertaqwa." ( Qs.Al-Baqarah, 2:183)*

Dalam banyak ayat Al-Qur'an, Allah memerintahkan manusia, utamanya umat islam, untuk makan makanan yang halal, minum juga minuman yang halal. Tapi ketika sedang puasa, semua makanan dan minuman yang halal dilarang. Bahkan hubungan seksual suami dengan isteri mendapatkan sanksi keras bila dilakukan (Briliantono.M.S & Muhammad R.A, 2010 :276).

Puasa bukan hanya akan menyehatkan jiwa, tetapi juga menyehatkan badan. Dengan konsep Religiopsikoneuroimunologi dapat dijelaskan bahwa puasa secara langsung memang bermanfaat terhadap peningkatan kekebalan tubuh kita melalui

makna-makna yang dikandungnya. Dengan memaknai puasa, maka jiwa seseorang akan tenang sehingga mekanisme coping dapat berjalan dengan baik, yang pada akhirnya akan berpengaruh positif terhadap kekebalan tubuh kita (Mustamir, 2007).

Secara ringkas dapat digambarkan sebagai berikut :



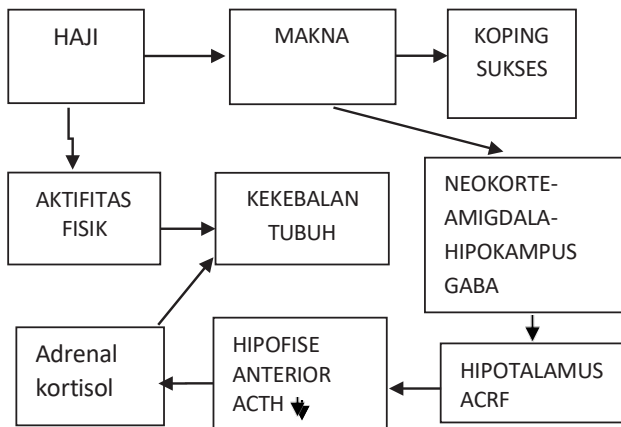
- e. Menunaikan ibadah haji bagi yang mampu. Allah berfirman:

*"dan berserulah kepada manusia untuk mengerjakan haji, niscaya mereka akan datang kepadamu dengan berjalan kaki, dan mengendarai unta yang kurus yang datang dari segenap penjuru yang jauh"* (QS.Al-Haj:27)

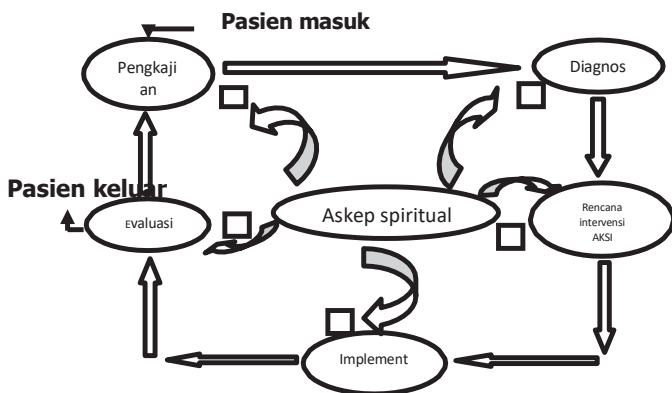
Ibadah haji yang merupakan Rukun Islam kelima ini sungguh sangat bermanfaat bagi kesehatan kita, bila dilakukan dengan sepenuh jiwa dan raga. Manfaatnya terjadi

secara langsung melalui gerakan fisik yang dilakukan dengan manasik yang terkandung di dalamnya seperti thawaf, sampai dengan lari-lari kecil di antara Shafa dan Marwah, wukuh di Arafah. Sebagai tambahan berbagai kesulitan yang pasti ada dalam perjalanan panjang menuju dan pulang ke dan dari mekkah (Abdullah H.D; Ahmad.Q,2004).

Adapun dampak secara tidak langsung melalui ketenangan jiwa akibat internalisasi nilai-nilai yang terkandung di dalam ritualnya. Tentu kita sudah sangat memahami bahwa ketenangan batin yang diperoleh melalui ritual-ritual keagamaan sangat berpengaruh kepada cara kita menghadapi stressor dari luar, sehingga mekanisme koping yang kita lakukan dapat berjalan dengan baik dan akan merangsang sistem saraf kita agar mengatur sekresi hormon-hormon tertentu, seperti kortisol. Sekresi kortisol yang terkendali akan meningkatkan sistem kekebalan tubuh kita (Mustamir, 2007).



Dalam model asuhan keperawatan spiritual Muslim pada gambar diatas, lima komponen yang harus diperhatikan untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif yaitu:



### 1. Pengkajian AKSM

Pada tahap evaluasi, sebaiknya fokus pada data subjektif dan objektif yang diperoleh dari riwayat kesehatan pasien



dan penelitian observasional, evaluasi psikologis dan hasil penelitian literatur, yang dapat mendukung proses evaluasi perawatan jiwa. Setelah mengumpulkan data, masalah utama/prioritas perawatan mental dapat dianalisis, terutama bagi mereka yang lemah dan sakit parah. Setelah analisis data, rumuskan masalah keperawatan sebelum menegakkan diagnosis perawatan mental.

Dari hasil penelitian tentang pengkajian AKSM beberapa indikator yang dapat dikembangkan saat melakukan pengkajian adalah:

- a. Ibadah meliputi: 1) Shalat, 2) Berdoa, 3) Mengaji, 4) Tayammum/bersuci, 5) Puasa, 6) sedekah.
- b. Keyakinan meliputi: 1) Ke Esaan Tuhan, 2) Mukjizat allah, 3) Supranatural, 4) Sugesti baik dari orang lain maupun diri sendiri, 5) Energi positif dari ucapan-ucapan yang baik dan positif.

Secara garis besar, penelitian tentang perawatan spiritual muslim secara sistematis dapat diuraikan sebagai berikut: a) identitas pasien b) daya tarik utama c) pengkajian spiritual muslim, meliputi: 1) keyakinan dan makna dalam hidup, 2) sumber kekuatan hidup, 3) pengalaman Dan

emosi, 4) orang dekat 5) tata krama dan ibadah, 6) memperhatikan lingkungan, ada tidaknya alat peribadatan, 7) memperhatikan peri-laku keagamaan.

Adapun pengelompokan data-data hasil pengkajian Asuhan keperawatan spiritual yang mungkin relevan dapat terjadi adalah:

c. Data Subyektif

Klien mengatakan tidak bisa menjalankan ibadah shalat, Klien mengatakan tidak tahu cara shalat saat sakit, Klien mengatakan tidak ibadah karena sakit, Klien mengatakan sakitnya adalah penghapus dosa, Klien mengatakan saat sakit dia tidak pernah menjalankan ibadah, Klien mengatakan saat sakit lebih dekat dengan Allah, Klien mengatakan sakitnya adalah cobaan dari Allah, Klien mengatakan membutuhkan dukungan ibadah ketika sakit.

d. Data Obyektif:

Klien tampak sholat, Klien banyak menyebut nama allah, Klien tampak berdzikir, Klien membaca buku doa, Klien memegang tasbih, Klien tampak marah, Klien gelisah, Klien ketakutan akan kematian, Klien lebih banyak diam.

1. Diagnosa keperawatan AKSM Berdasarkan hasil analisis masalah perawatan mental, diagnosis perawatan mental dapat ditegakkan berdasarkan data. Berdasarkan hasil penelitian lapangan dan penelitian kepustakaan, diagnosa perawatan jiwa dibuat, kemudian peneliti melakukan proses menggunakan diagnosa perawatan di rumah. Hal ini berdasarkan kenyataan di lapangan, yaitu pasien yang lemah atau sakit sangat membutuhkan dukungan sistem dari orang terdekatnya (dalam hal ini keluarga), sehingga diagnosa mental didasarkan pada kondisi pasien dan relevansinya dengan aspek spiritual. Diagnosis keperawatan mencakup tiga isi utama yang berkaitan dengan diagnosis keperawatan keluarga:
  - a. Hambatan Religiositas b/d ketidakpatuhan pasien atau keluarga dalam memenuhi kebutuhan ibadah
  - b. Hambatan Religiositas b/d ketidakmampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan ibadah
  - c. Hambatan Religiositas b/d ketidakmauan pasien atau keluarga dalam memenuhi kebutuhan ibadah
2. Rencana Intervensi AKSM
  - a. Hambatan religiositas b/d ketidaktauan pasien atau keluarga dalam memenuhi kebutuhan ibadah ditandai dengan data Subyektif dan obyektif (terlampir), tujuan dan tindakan (terlampir).
  - b. Hambatan religiositas b/d ketidakmampuan pasien dalam memenuhi kebutuhan ibadah

ditandai dengan data Subyektif dan obyektif (terlampir), tujuan dan tindakan (terlampir)

- c. Hambatan religiositas b/d ketidakmauan pasien atau keluarga dalam memenuhi kebutuhan ibadah ditandai dengan data Subyektif dan obyektif (terlampir), tujuan dan tindakan (terlampir).

### 3. Implementasi AKSM

Pelaksanaan perawatan spiritual Muslim didasarkan pada rencana intervensi. Namun, hal ini sangat fleksibel dan dapat diterapkan sesuai dengan kondisi pasien dan respon pasien terhadap intervensi. Selain itu, pelaksanaan intervensi hendaknya disesuaikan dengan kebutuhan spiritual pasien dan melibatkan anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan spiritual tersebut. Karena secara fundamental pelaksanaan intervensi perawatan spiritual muslim ini sangat dekat dengan agama, budaya, dan kebiasaan keluarga. Atas dasar konsep tersebut, berdasarkan tinjauan pustaka dan pengalaman, beberapa intervensi keperawatan dalam Islam adalah sebagai berikut: 1) tata cara sholat dan sholat, 2) istinja', 3) Tayammum, 4) bersuci, 5) berdoa bagi yang sakit yang tidak dapat berdiri.

### 4. Evaluasi AKSM

Asesmen AKSM secara umum serupa dengan asuhan keperawatan, yaitu menilai atau memantau pasien berdasarkan hasil rekam medis riwayat, meliputi: data subjektif

dan obyektif, asesmen sementara setelah proses intervensi, dan rencana berdasarkan hasil asesmen. Intervensi yang sesuai untuk melanjutkan rencana rehabilitasi pasien bersumber dari Islami secara mental.

# BAB VI

## SPIRITUAL ISLAMIC NURSING CARE (SINC)



### A. Deskripsi SINC

Perawatan Spiritual Islam (SINC) adalah aplikasi panduan doa untuk pasien Muslim. Aplikasi ini dapat diakses dengan mudah melalui Play Store di ponsel pasien. Aplikasi Spiritual Islamic Nursing (SINC) dimiliki atau dipatenkan oleh Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar (UIN Alauddin) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan program Studi pendidikan Ners Nur Hidayah, Arbianingsih, Huriati, Syamsiah Rauf, A. Adriana Amal, Maria Ulfah Asar dan Saldi Yusuf. Perawatan spiritual Islam (SINC) berisi informasi yang memudahkan pasien dalam memenuhi kebutuhan spiritualnya.

### B. Fitur Aplikasi SINC

#### 1. Dzikir

##### a. Pengertian Dzikir

Dzikir dari segi bahasa, berasal dari dua kata *dzakara*, *yadzkuru*, *dzukr/dzikr*, yang berarti perbuatan dengan verbal (menyebutkan, berbicara, mengatakan) dan dengan hati

(mengingat dan menyebut). Sedangkan pengertian secara umum, dzikir merupakan segala aktivitas yang bersifat ketuhanan berupa mengingat wujud Allah SWT dengan merasakan kehadiran-Nya. di dalam hati dan jiwa, senantiasa merenungkan segala ciptaan-Nya, dan mengimplementasikan dalam bentuk sikap dan perilaku terpuji di hadapan-Nya dan di hadapan makhluk-Nya, kapan saja dan di mana saja. Dzikir dalam bentuk inilah yang menjadi pendorong utama dalam melaksanakan segala perintah dan larangan Allah. (Yusuf, 2016)

Dzikir merupakan ibadah ritmis yang menimbulkan ketenangan batin. Dzikir adalah satu dari potret hamba kepada Tuhannya. Ketika Tuhan memberikan perintah kepada umat-Nya, hal itu tentu saja mendatangkan manfaat bagi si hamba itu sendiri. Baik itu secara materi maupun spiritual (Fatullah , 2013).

Dari segi kesehatan, dzikir berpengaruh positif terhadap keseimbangan mekanisme menjaga kesehatan tubuh. Ketidakseimbangan tubuh manusia dapat menyebabkan ketidakseimbangan fisiologis (Utami, 2017).

Dzikir, dianggap mampu menjadi solusi dalam meningkatkan kondisi ketenangan hati dan jiwa sebagaimana Allah SWT menjanjikan dalam Al-Qur'an Surah Ar-Rad ayat 28 :

﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾

Terjemahnya :

*"(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah SWT. Ingatlah!, hanya dengan mengingat Allah hati menjadi tenteram". (Kementerian Agama, 2016).*

Dalam ayat ini dijelaskan bahwa sebagaimana disebutkan pada ayat sebelumnya, yang menerima tuntunan ketuhanan dan kembali menerima tuntunannya adalah mereka yang beriman dan merasa rileks setelah goyangan dan keraguan sebelumnya. Kedamaian yang mekar di dada mereka dikaitkan dengan dzikrullah (peringatan Allah) atau kitab suci Allah (Alquran), yang konten dan editorialnya menarik. Sungguh ingat, selama kamu mengingat Allah, hati akan tenang. Itu saja. Mereka yang beriman dan melakukan perbuatan baik tidak akan meminta lebih banyak bukti. Bagi mereka, ini adalah kehidupan yang bahagia di dunia ini dan di masa depan, dan bagi mereka, itu juga merupakan kembali ke surge, tempat yang bagus. (Tafsir Al-Misbah, 2002:271).

#### b. Mekanisme Dzikir Terhadap Tubuh

Ketika kita mendengarkan dzikir, suara dzikir tersebut akan ditangkap indra pendengar yang kemudian suara dzikir itu akan diteruskan ke lobus temporalis lalu ditangkap oleh *God spot (Circui Of God)*. Apa itu *God spot?*, *God spot* adalah lokasi yang berada di dalam



tubuh yang terletak di bagian otak manusia yang akan mengontrol keyakinan religius seseorang. Stimulus yang dihasilkan dari suara dzikir tersebut dan ditangkap oleh *God spot* kemudian akan di teruskan ke prefrontal korteks. Di prefrontal korteks akan dilakukan proses pembelajaran. Hasilnya, berupa respon kognisi atau persepsi positif, seperti respon emosional yang positif dan respon spiritual yang positif. Selanjutnya amigdala akan mengirim respon kognisi positif ke hipokampus setelah itu amigdala menstimulus bagian ventromedial hipotalamus agar mengaktifkan sistem saraf parasimpatis melalui stimulus vagal.

Selain itu, amigdala menstimulus hipotalamus melalui *hypothalamus-pituitary-adrenal* (HPA) axis untuk menurunkan pengeluaran *corticotrophin-releasing factor* (CRF). Aktivasi yang terjadi pada sistem parasimpatis pada *acetylcholine*, *dopamin*, *nitric oxide*, dan *endorphin* akan mengalami peningkatan, peningkatan ini akan mempengaruhi tubuh. Saat *acetylcholine* meningkat maka akan menunjukkan penghambatan pada pengeluaran proinflamasi, seperti  $\text{TNF-}\alpha$ , IL-1, IL-6, IL-18 dan protein HMGB1 intraseluler. Saat terjadi peningkatan dopamin ini akan mempengaruhi dua mekanisme yaitu pengaruh yang langsung di otak dan pengaruh sirkulasi. Peningkatan ini akan membuat seseorang menjadi lebih rileks, lebih senang, serta akan merasa

bahagia. Ini disebabkan, dopamin memiliki peran yakni sebagai sistem “reward” atau memberikan hadiah dan imbalan. Dopamin memberikan reward atau penghargaan ini kepada otak dengan segala tingkah laku positif yang telah dilakukan. Selain itu dopamin akan memperbaiki *mood* atau suasana hati seseorang dan mengatur pergerakan, memepertajam daya ingat, mengatur emosi, rasa senang dan bahagia, memperbaiki kualitas tidur dan kognisi.

Untuk peningkatan dopamin pada sirkulasi, dopamin akan mengaktivasi reseptor dopamin sehingga meningkatkan perfusi ginjal (*renal blood flow-RBF*), inhibisi pengeluaran *neropinefrin* dari *sympathetic nerve ending*, penurunan SVR serta peningkatan CO melalui aktivasi inotropik dan kronotropik  $\beta$ -adrenergik. Nitric Oxide (NO) akan terlibat dalam regulasi parasimpatis pada kontraktilitas miokardial. Peningkatan nitric oxide (NO) melalui stimulasi nervus vagus yang memeperbaiki fungsi sistolik ventrikel kiri. Endorphin terkenal sebagai hormon yang bisa membuat seseorang menjadi senang serta bahagia, sehingga ketika kadar hormon ini meningkat melalui stimulus vagal maka efeknya akan membuat tenang serta imunitas tubuh meningkat.

Adapun aktivasi hipotalamus yang melalui HPA (*Hythalamus- Piuritary-Adrenal*) axis terjadi stimulus penurunan kadar CRF

(*Corticotrophin-Relasing Factor*) di hipotalamus kemudian merangsang hipofisis anterior agar menurunkan kadar *adenocrticotropin hormone (ACTH)* sehingga kortisol yang telah dikeluarkan dari dalam aliran darah terkendali. Kadar kortisol yang turun akan menurunkan *visceral adiposity*, tekanan darah, resistensi insulin, dan *IGF-I availability* meningkat. Efek dari penurunan kortisol yang disertai dengan efek aktivasi parasimpatik yaitu efeknya adalah peningkatan *heart rate variability*, sensitivitas *baroreflex* serta penurunan sitokin inflamasi, denyut jantung, dan tekanan darah kemudian akan memodulasi peningkatan respon imun, utamanya pada barier fisiologi, dan respon penyakit akan menurun yaitu seperti keluhan sesak, edema, serta kelelahan. Selain itu, ketika respon parasimpatis meningkat akan berpengaruh secara langsung pada tubuh yaitu memberikan efek ketenangan serta kedamaian jiwa, dan meningkatkan spiritual pasien. (Yusuf, 2016)

#### c. Macam-macam Dzikir

##### 1. Dzikir pagi dan petang

Adapun salah satu dzikir yang dianjurkan yaitu dzikir pada pagi dan petang. Allah SWT memerintahkan kita untuk berdzikir pada pagi dan petang sesuai dengan Firman Allah dalam Q.S AL-A'raf: 205

وَاذْكُرْ رَبَّكَ فِي نَفْسِكَ تَضَرُّعًا وَخِيفَةً وَدُونَ الْجَهْرِ مِنَ الْقَوْلِ بِالْغُدُوِّ

وَالْأَصَالِ وَلَا تَكُنْ مِنَ الْغَفِلِ

Terjemahannya:

*"Dan sebutlah (nama) Tuhanmu dalam hatimu dengan merendahkan diri dan rasa takut, dan dengan tidak mengeraskan suara, di waktu pagi dan petang, dan janganlah kamu termasuk orang-orang yang lalai"*

Ahli bahasa Arab mengatakan bahwa Al-Ashal artinya adalah waktu ashar dan magrib :

فَاصْبِرْ عَلَىٰ مَا يَقُولُونَ وَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ قَبْلَ طُلُوعِ الشَّمْسِ وَقَبْلَ  
الْغُرُوبِ

Terjemahannya:

*"Maka sabarlah kamu atas apa yang mereka katakan, dan bertasbilah dengan memuji Tuhanmu, sebelum terbit. Matahari dan sebelum terbenamnya dan bertasbih pulalah pada waktu-waktu di malam hari dan pada waktu-waktu di siang hari, supaya kamu merasa senang".*

فَاصْبِرْ إِنَّ وَعْدَ اللَّهِ حَقٌّ وَاسْتَغْفِرْ لِذَنْبِكَ وَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ بِالْعِشِيِّ  
وَالْإِبْكَارِ

Tejemahannya:

*"Maka bersabarlah kamu, karena sesungguhnya janji Allah itu benar, dan memohonlah ampunan untuk dosamu dan bertasbilah seraya memuji Tuhanmu pada*

waktu petang dan pagi” (QS. Ghafir: 55).

## 2. Shalat

Shalat adalah salah satu pernyataan rasa syukur kepada Allah sebagai mahluk ciptaan-Nya atas segala karunia dan rahmat yang telah diberikan-Nya. Shalat dapat mendeklarasikan seseorang sebagai mahluk ciptaan Allah SWT yang tunduk akan perintah Allah SWT serta patuh dan taat pada perintah-Nya serta menjauhi segala larangan Allah SWT (Halimang, 2016).

Berikut ini adalah tata cara sholat.

- a. Hendaknya sebelum melaksanakan shalat terlebih dahulu berwudhu secara sempurna.
- b. Kemudian menghadap ke kiblat.
- c. Lalu membaca takbiratul ikhram yaitu takbir pembukaan shalat, membaca takbiratul ikhram dilakukan sambil berdiri tegak. Untuk orang yang tidak mampu berdiri tegak atau bagi yang lemah, tidak diharuskan untuk berdiri, bisa dilakukan dengan duduk, berbaring atau terlentang, atau bahkan bisa dilakukan dengan isyarat tergantung dengan kesanggupan orang yang akan melaksanakan shalat.
- d. Takbiratul ikhram ini dilakukan disertai mengangkat kedua tangan dan telapak tangan menghadap

kedepan atau kearah kiblat, lalu telapak tangan diletakkan setinggi dada atau telapak tangan sejajar dengan kedua daun telinga.

- e. Kemudian tangan diletakkan di atas dada, dimana tangan kanan berada di atas tangan kiri dan memegang tangan kiri.
- f. Membaca surah Al-Fatihah.
- g. Selanjutnya takbir sambil mengangkat kedua telapak tangan seperti takbiratul ikhram lalu rukuk sampai tenang, ini dilakukan dengan sambil memegang lutut dan punggung lurus, dan kemudian kepala menghadap ke bawah, dan membaca doa rukuk.
- h. Setelah rukuk, selanjutnya bangkit dari rukuk sambil mengucapkan "sami'allahu liman hamida" dan mengangkat kedua telapak tangan sampai badan berdiri tegak.
- i. Kemudian melakukan takbir dan sujud dengan meletakkan wajah, hidung dan dahi, dan telapak tangan, lutut, jari-jari kaki ke bumi, dan paha menjauh dari perut dengan menegakkan paha hingga lurus dan membaca tasbih dalam sujud.
- j. Kemudian bangkit dari sujud dan menegakkan kaki kanan, dan duduk di atas telapak kaki kiri, lalu membaca doa hingga duduknya tuma'ninah.

- k. Kemudian takbir dan melakukan sujud dengan tuma'ninah.
  - l. Dengan demikian, setelah selesai rakaat pertama kemudian takbir dan berdiri lagi untuk melakukan rakaat kedua, lakukan seperti rakaat pertama. Dan setelah sujud kedua pada rakaat kedua, duduk lagi seperti rakaat pertama disertai dengan membaca tahiyat dan tasyahud dan salawat kepada Nabi. Apabila melakukan shalat subuh, selesai tasyahud serta shalawat, lalu menutupnya dengan doa, lalu salam sambil menoleh kekanan dan kekiri.
  - m. Apabila shalat yang dilakukan tiga rakaat atau empat rakaat, maka setelah melakukan tasyahud awal, lalu melakukan takbir dan berdiri lagi sambil mengangkat kedua tangan kemudian membaca lagi surah Al-Fatihah kemudian melakukan rukuk dan sujud seperti yang dilakukan pada rakaat pertama.
  - n. Kemudian ditutup dengan tahiyat akhir dan salam.
3. Murottal
- Terapi murottal merupakan terapi dengan bacaan Al-Qur'an, terapi murottal adalah terapi religi dimana seseorang akan mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an atau seseorang dibacakan ayat-

ayat Al-Qur'an dengan waktu tertentu misalnya dalam waktu beberapa menit atau bahkan beberapa jam hingga terapi ini memberikan dampak yang positif untuk diri seseorang. (Silvia,2017)

#### Manfaat Murottal

Adapun beberapa manfaat dari Murottal yakni:

1. Mendengarkan bacaan ayat-ayat Al-Qur'an dengan saksama dan mendengarkan ayat-ayat Al- Qur'an dengan tartil akan memperoleh ketenangan jiwa.
2. Lantunan ayat-ayat Al-Qur'an apabila dari fisik maka mengandung unsur suara manusia, sebab terapi ini dilantunkan oleh manusia. Dan suara manusia adalah instrumen penyembuh yang menakjubkan dan hebat , tidak hanya itu suara manusia juga sangat mudah dijangkau, sehingga terapi ini mudah untuk di aplikasikan. Dengan suara, hormon-hormon stress akan menurun, suara juga mengaktifkan hormon endorphin alami sehingga seseorang akan merasakan dirinya lebih rileks, dan tenang. Selain itu murottal juga dapat mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang serta mampu memperbaiki system kimia tubuh



yang akhirnya akan menurunkan tekanan darah dan memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi serta mengaktivasi gelombang otak. Ketika laju penapasan lebih lambat dan dalam maka ini sangat baik untuk menimbulkan ketenangan jiwa seseorang, mampu mengendalikan emosi, serta pemikirannya yang lebih dalam dan memperbaiki metabolisme tubuh menjadi lebih baik.

3. Terapi murottal dapat membuat kesadaran seseorang kepada tuhan meningkat, baik orang tersebut mengetahui arti ayat- ayat Al-Qur'an maupun tidak mengetahuinya. Apabila seseorang memiliki kesadaran kepada Tuhan maka membuat orang tersebut akan mengakibatkan kepasrahannya menjadi lebih total kepada Allah SWT. Dalam keadaan ini gelombang alpha pada otak memiliki frekuensi 7 hingga 14 Hz. Pada keadaan ini, merupakan keadaan energi otak yang optimal yang dapat menghilangkan stres dan menurunkan kecemasan. (Heru,2008)
  - a. Mekanisme Terapi Murottal pada Tubuh

Adapun mekanisme murottal pada tubuh yakni, Ketika mendengarkan murottal, gelombang suara yang dihasilkan akan disalurkan melalui *ossicles* di telinga tengah melalui

cairan *cochlear* dan akan menyebar menuju telinga bagian dalam. Selain itu, silia yang fungsinya sebagai sensori reseptor akan mengubah frekuensi getaran menjadi getaran listrik dan terhubung langsung dengan ujung nervus pendengaran. Nervus audiotori menghantarkan sinyal yang telah diterima ke korteks audiotori di lobus temporal. Korteks audiotori primer menerima sinyal ini dan menginput kemudian mempresepsikan Ar- Rahman berdasarkan pengalaman pasien. Presepsi audiotori dari Surah Ar-Rahman bekerja di pusat audiotori di lobus frontal yang selanjutnya mengirimkan sinyal ke thalamus dan *prefrontal cortex* (PFC) ini akan menyebabkan presepsi pasien menjadi positif. Dengan pemahaman positif tersebut maka akan mempengaruhi amigdala yang akan diteruskan ke hipotalamus untuk menghasilkan *Corticotropin Relasing Factor (CRF)*, kemudian CFR akan merangsang *pituitary* (hipofise) untuk mengeluarkan *endorphin* sebagai *neurotransmitter* sehingga dapat merilekskan emosi (Yusuf, 2016).

Suara Murottal Surah Ar- Rahman membangkitkan gelombang otak yakni gelombang alpha, gelombang ini adalah gelombang otak yang berada pada frekuensi 7 hingga 14 Hz. Pada saat berada di gelombang ini, maka energi otak menjadi optimal, dan akan membuat tubuh menjadi lebih tenang, selain itu aktivasi sistem saraf parasimpatis, pada saat ini maka sirkulasi tubuh, detak jantung, sirkulasi napas dan peredaran napas akan menjadi lebih tenang. Ketika hal ini terjadi, maka membuat perilaku individu akan menjadi tenang, jika individu tenang maka akan menurunkan tingkat depresi serta kecemasan pada individu tersebut (Uprianingsih,2013).

Mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an, seorang muslim, baik mereka yang mengetahui bahasa Arab maupun tidak mengetahui bahasa Arab, dapat merasakan perubahan yang terjadi, perubahan tersebut berupa perubahan fisiologi yang besar. Dan pada umumnya yang akan mereka rasakan ketika mendengarkan murottal adalah depresi dan kesedihan yang dirasakan akan menurun serta mereka akan merasakan adanya ketenangan jiwa (Risnawati,2017).

#### 4. Taharah

Tahahara dalam bahasa Arab bermakna *An-Nadhzafah* yang berarti kebersihan. Sedangkan menurut ahli fiqh tahara tidak hanya sekedar kebersihan, akan tetapi berarti mencuci anggota tubuh tertentu dengan cara- cara tertentu serta mengangkat hadast dan juga menghilangkan najis. Taharah memiliki kedudukan yang merupakan hal yang amat penting didalam islam. Tanpa adanya taharah, ibadah yang dilakukan kepada Allah tidak akan di terima. Karena untuk ibadah-ibadah tertentu yang amat utama dilakukan mengharuskan melakukan taharah secara mutlak. Selain itu, islam sangat memperhatikan kebersihan diri sebagai pencegahan penyakit, untuk itu tahara bukan hanya sekedar untuk kebersihan diri tetapi juga dapat membuat seseorang terhindar dari penyakit. Sebab wudhu dan mandi terbukti dapat membuat tubuh menjadi lebih segar, mengembalikan fitalisasi dan mampu membersihkan diri dari kuman penyebab penyakit yang setiap hari maupun setiap saat menyerang tubuh. Dan dalam ilmu kedokteran modern terbukti bahwa dengan menjaga kebersihan diri mampu untuk mencegah terjadinya penyakit (Sarwat, 2010).

Adapun jenis tahara yang tersedia di Spiritual Islamic Nursing Care yaitu:

### a. Wudhu

Kata wudhu dalam bahasa Arab bersal dari kata *al-wadha'ah* yang memiliki makna al-hasan yang berarti kebaikan. Dan sekaligus bermakna *an-anadzafah*, yakni kebersihan. Wudhu merupakan suatu ibadah yang ritual yang dilakukan dimana ini untuk mensucikan diri dari hadast kecil menggunakan air, caranya yaitu membasih serta mengusap beberapa anggota bagian tubuh tertentu dengan menggunakan air diiringi dengan membaca niat di dalam hati. Wudhu tidak hanya untuk membersihkan diri akan tetapi telah menjadi sebuah pola yang telah ditetapkan oleh Allah SWT sebagai aturannya lewat wahyu yang diturunkan kepada Rasul-Nya. ( Sarwat,2010)

Tata cara berwudhu:

1. Membaca niat berwudhu
2. Membasuh telapak tangan hingga jari-jari tangan sebanyak tiga kali
3. Berukumur-kumur sebanyak tiga kali
4. Kemudian membasuh wajah sebanyak tiga kali
5. Membasuh kedua tangan sampai siku sebanyak tiga kali, dengan tangan kanan terlebih dahulu setelah itu tangan kiri
6. Membasuh kepala sampai dengan tengkuk sebanyak tiga kali
7. Mengusap daun telinga sebanyak tiga kali

8. Membasuh kedua kaki hingga mata kaki sebanyak tiga kali, terlebih dahulu membasuh kaki kanan setelah itu kaki kiri
9. Membaca doa setelah berwudhu

a. Tayammum

Secara bahasa tayammum bermakna *al-qashdu* yang berarti bermaksud. Sedangkan dalam secara syar'i makna tayammum adalah bermaksud kepada tanah atau penggunaan tanah untuk bersuci dari hadast kecil ataupun hadast besar. Dilakukan dengan menepuk-nepuk kedua telapak tangan ke atas tanah selanjutnya diusapkan ke wajah serta kedua telapak tangan disertai dengan niat bersuci dari hadast. Tayammum memiliki fungsi yaitu sebagai pengganti wudhu serta sekaligus pengganti mandi janabah. Dan syarat dilakukan tayammum yaitu apabila tidak ditemukan air atau dalam kondisi-kondisi tertentu seperti saat sedang sakit, suhu tubuh sangat dingin, serta mencari air untuk berwudhu akan tetapi dapat membuat waktu shalat habis apabila ingin berwudhu dan mencari air terlebih dahulu.

Tata cara tayammum:

1. Membaca niat
2. Meletakkan kedua tangan diatas debu
3. Menepuk kedua tangan yang berguna untuk membuang bidang yang kasar

4. Mengusap wajah dengan debu dengan sekali usapan
  5. Meletakkan tangan di atas debu
  6. Menepukkan lagi tangan agar membuang bidang yang kasar
  7. Kemudian mengusap kedua belah tangan mulai dari ujung jari sampai siku dengan sekali usapan
  8. Kemudian membaca doa setelah tayammum
5. Doa-doa

Secara etimologis, doa berarti bermakna menyeru, memanggil. Sedangkan secara istilah doa mempunyai dua makna yakni yang pertama memohon dan mencari karunia atau perlindungan dan makna yang kedua artinya beribadah.

Jika seseorang sedang dalam keadaan tidak sehat atau dalam keadaan sakit bukan hanya biologisnya bermasalah akan tetapi psikologisnya juga ikut bermasalah. Respon psikologis juga diperlukan untuk membangun persepsi terhadap kejadian stres yang terjadi pada diri seseorang. Diperlukan coping serta kemampuan mengendalikan keadaan dan pembelajaran akan stres yang dihadapi. Ketika seseorang sedang stress, perasaan tidak bahagia, sedih atau depresi dapat menyebabkan penekanan terhadap immunoglobulin (Ig) A. Perasaan sedih menyebabkan penurunan

aktivasi limfosit darah dan penurunan immunoglobulin humoral maupun selular. Selain itu, faktor yang menentukan orang akan mudah terserang penyakit , baik karena infeksi ataupun tidak hanya dipengaruhi oleh penyebab stress, tetapi juga oleh mekanisme koping setiap individu. Mekanisme koping adalah suatu usaha kognitif dan perilaku untuk menguasai, mengurangi atau mentoleransi tuntutan internal atau kebutuhan eksternal yang ditimbulkan oleh situasi stress.

Dengan melakukan doa serta ritual agama yang lainnya dapat membangkitkan harapan serta rasa optimis kepada diri orang yang sakit, maka apabila orang sakit memiliki rasa optimis bisa membuat imunitas atau kekebalan tubuh seseorang menjadi lebih meningkat, oleh karena itu akan mempermudah proses penyembuhan dari penyakit yang dideritanya. (Hawari, 2008)

Adapun doa-doa yang tersedia di dalam *Spiritual Islamic Nursing Care* (SINC) yaitu:

- a. Doa memohon kesembuhan
- b. Doa memohon ampunan dan rahmat Allah
- c. Doa agar diterimanya amal ibadah dan taubat
- d. Doa agar bertawakkal kepada Allah
- e. Doa memohon kebaikan dunia dan akhirat



- f. Doa agar dijadikan hamba yang bersyukur
- g. Doa berlindung dari syaitan
- h. Doa agar dilapangkan hati dan dimudahkan urusan
- i. Doa perlindungan diri berbagai kesusahan dan hilangnya ni'mat
- j. Doa perlindungan dari fitnah dan berbagai keburukan
- k. Doa perlindungan dari keburukan berbagai penyakit
- l. Doa keselamatan
- m. Doa ketika mengalami kesusahan, kesedihan, dan penawar hati yang duka

#### 6. Arah Kiblat

Aplikasi ini dilengkapi dengan petunjuk arah kiblat berdasarkan lokasi. Hal ini memudahkan kita untuk mengetahui arah kiblat untuk memenuhi ibadah dalam pemenuhan kebutuhan spiritual.

Penelitian yang berhubungan dengan Spiritual Islamic Nursing Care:

1. Penelitian oleh Tri Niswa Utami (2017) dengan judul Tinjauan *literature* mekanisme zikir terhadap kesehatan: respon imunitas. Jika orang melakukan dzikir itu ikhlas dan jujur, maka persepsi negatif akibat tekanan negatif dapat berubah. Nilai spiritual yang lebih tinggi akan menimbulkan persepsi yang positif.

2. Penelitian oleh Nur Hidayah (2018) dengan judul Terapi psikoreligi dalam meningkatkan kesehatan pasien. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa terapi yang diberikan meliputi penyuluhan dzikir dan berdoa. Orang yang memiliki kesehatan spiritual yang menjadi lebih ikhlas atau mengalah pada segala yang diberikan Allah, sehingga akan terjadi proses homeostatis (keseimbangan). Semua *protector* dalam tubuh manusia bekerja dengan ketaatan beribadah, lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT, dan pandai bersyukur sehingga menciptakan suasana keseimbangan melalui neurotransmitter di otak.
3. Penelitian oleh Sitti Fatimah (2018) dengan judul Perbandingan sebelum dan sesudah relaksasi dzikir terhadap kecemasan pada ibu hamil primigravida di Puskesmas Watampone Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh sebelum dan sesudah dilakukan relaksasi dzikir didapatkan nilai  $p$  yaitu 0,001 dengan uji taraf signifikan  $\alpha=0,05$ .

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin Zainal Danial (2007) *Al- Quran For Life Excellence: Titips cemerlang dari Al-Quran*. Jakarta:PT.Mizan Publika
- Andrew,M.,& Boyle,J. (1999).*Transcultural concepts on nursing care, 3*. Philadelphia: lippicott Williams&wilkins.
- American Nurses Association. (2003). *Nursing's social policy statement, 2nd edition*. Silver Spring, MD: Nursesbooks.org.
- Akbar, A. (1998). *Etika Kedokteran Dalam Islam*. Jakarta: Pustaka Antara.
- Arif Masykur (2012) *Sujud Sebagai Terapi Berbagai Gangguan Kesehatan*.Najah :Jogjakarta
- Al-Hammam & Hasan Ahmad (2010) *Terapi Dengan Ibadah*.Pt.Aqwam Media Profetika:Solo
- Anonim ,Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
- Agustian,Ary Ginanjar(2007) *Rahasia Sukses Membangkitkan ESQ Power Sebuah Inner Journy Melalui Al-Ikhsan*:Arga.Jakarta.
- Aldossarya,While A, Barriball L.. (2008) *Health care and nursing in Saudi Arabia*. International Nursing Review 55, 125–128

- American Nurses Association (1985) *Code of ethics with interpretive statements*.kansas city,MO: American Nurses Association
- Abdurrouf Muh.(2013) *Model Caring Islami terhadap peningkatan kepuasan pasien di rumah sakit islam sultan agungsemarang*.Tesis pascasarjana unair
- Arifin Zainal Isep(2009) *Bimbingan Penyuluhan Islam:Pengembangan DakwaH Bimbingan Psikoterapi Islam*.Jakarta:Rajawali Pers.
- Antonia M van Loon (2004) *Commentary on Fawcett Tand Noble A,The challenge of spiritual care in a multi- faith society expe*. Journal of Clinical Nursing 13, 136–142
- Brannen Julia (1996) *Memadu metode penelitian Kualitatif & kuantitatif*, Pustaka Pelajar: Samrinda
- Burnard Philip (1987) *Spiritual distress and the nursing response- theoretical considerations and counselling skills*. Journal of Advanced Nursing Volume 12 issue 3
- Bach.S & Grant. A (2009) *Communication and Interpersonal Skills for Nurses*. Learning Matters Ltd.London
- Bernard M. C. Yam; Joh Chin Rossiter (2000) *Caring in nursing- perceptions of Hong Kong nurses*. Journal of Clinical Nursing 2000; 9: 293-302

- Bezuidenhout, MC (2009) *Leadership in health services management*, edited by K Jooste. Second edition. Lansdowne:Juta.
- Carson.V.B.(1989) *Spiritual dimensions of nursing practice*.Philadelphia:W.B Sounders.
- Conner N.E. & Eller L.S. (2004) *Spiritual perspectives, needs and nursing interventions of Christian African– Americans*. Journal of Advanced Nursing 46(6), 624–632
- Clark CC et al (1991) *Spirituality:Integral to quality care*, holistic Nurs Pract 5(3): 67-76
- Carpenito-Moyet, L. J. (2012) *Buku Saku Diagnosis Keperawatan.*: EGC. Jakarta
- Caelli Kate (2001) *Aspects Of Caring In Australian* :Journal of the Royal College of Nursing Australia Volume 8 issue 1
- Colege of Health care caplains (2009) *Standards for spiritual care services in the NHS in Wales*. Assosiation of Hospice & Palliative Care Chaplains
- Doenges, M. E., Moorhouse. M. F., Geisler. A. C.(2001) *Rencana Asuhan Keperawatan*, EGC: Jakarta Departemen Agama RI(2006) *Al-Qur'an&Terjemahnya*.Penerbit CV Diponegoro: Bandung
- Dochterman, J. M and Bulecheck, G. M.,(2004). *Nursing Interventions Clasification (NIC)*,

Mosby: St. Louis, Missouri

Data sensus Litbang Kemenag 2010

Dwidayanti. M,(2007) *Caring Kunci Sukses Perawat Mengamalkan Ilmu*, Semarang. Hasani

Djamaris,Zainal Arifin(1996) *Islam Aqidah & Syari'ah*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada

Dossey AM,Keegan L, Guzzetta CE (2005) *Holistic Nursinga Handbook for practice, fourth edition*, jones and bartlet publisher inc. Massachusetts

Dunning. T.AM (2009) *Developing and Validating a Questionnaire to Measure Spirituality*: A Psychometric Process. Global Journal of Health Science.vol.1.no.1

Dayyab.A.D & Qarqauz (2004) *Fenomena Temuan Medis(Dalam Kajian Al-Quar'an)*.Restu Ilahi:Jakarta.

Dimond Margaret (1980) *Caring- Nursing's promise to the elderly*:Geriatric Nursing Volume 1 issue 3 Depdikbud(1991) *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, edisi II.Jakarta: Balai pustaka

Duffy, Joanne R.(2009) *Quality caring in nursing : applying theory to clinical practice, education, and leadership*.Springer Publishing Company, LLC.New york

Enfermagem Rev. Latino-Am, (2011) *Efficacy of different instruments for the identification*

*of the nursing diagnosis spiritual distress.*  
Original Article. 2011;19(4):902-10

E.King Dana,(2011)*Iman, Spiritualitas, dan pengobatan: panduan bagi tenaga pelayanan kesehatan.* Jakarta. Gunung Mulia

Fasiak Taufiq. (2012) *Tuhan Dalam Otak Manusia, Mewujudkan Kesehatan Spiritual Berdasarkan Neurosains.*PT.Mizan Pustaka: Bandung

Fernandez-Sola; J. Granero-Molina; G. Aguilera-Manrique; M.H(2011) *Strategies to develop the nursing process and nursing care.plans in the health system in Bolivia.* International Nursing Review 58, 392–399

Fadilah Harif(2006) *Asuhan keperawatan islami makalah disajikan padaseminar Al-Quran,Sains Kedokteran dan Fiqih keperawatan,*Pusat Studi Alquran (PSQ) Jakarta, 8 Maret 2006

Faridah Nur Virgianti(2011) *Pengaruh Keperawatan Spiritual Emotional Freedom Technique(Seft) Islami Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Usia 45-49 Tahun Di RSUD Dr. Soegiri Lamongan.*Tesis pasca sarjana Unair:tidak terpublikasi

Finfgeld-Connett D (2008) *Meta-Synthesis Of Caring In Nursing.* Journal of Clinical Nursing 17, 196–204

- Grosvenor. D (2000) *Teaching Spiritual Care to Nurses*. Scottish Journal of Healthcare Chaplaincy Vol. 3. No. 2.
- Gulam Hyder (2009) *Care of the muslim patient*. Journal adf Health.vol.4
- Giske.T; Cone P.H (2012) *Opening up to learning spiritual care of patients- a grounded theory study of nursing student*. Journal of Clinical Nursing Volume 21 issue 13-14
- Hamid, Achir Yani(1999) *Buku ajar Aspek Spiritual dalam Keperawatan*, Widya medika: Jakarta
- Hamid, Achir Yani (2008) *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*, EGC: Jakarta
- Hawari, Dadang. (2007). *Sejahtera di Usian Senja,dimensi psikoreligi pada lanjut usia*,: Balai penerbit FKUI,Jakarta.
- Hawari, Dadang. (2010).*Panduan Psikoterapi Agama(Islam)*: Balai penerbit FKUI,Jakarta.
- Hawari, Dadang. (1999). *Doa Dan Zikir Sebagai Pelengkap Terapi Medis*.Jakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Hidayat A,Alimul Aziz (2007) *Pengantar Konsep Dasar Keperawatan*,Jakarta:Salemba Medika
- Hunidi.B.A (2010) *The missed essence, Holistic nursing care*. Journal of the Saudi Heart Association (Elsevier) Volume 22



Hude darwis,(2006) Emosi penjelajahan religio-psikologis tentang emosi manusia di dalam alqur'an :Jakarta.Erlangga.

Halligan P (2006) *Caring for patients of Islamic denomination: critical care nurses' experiences in Saudi Arabia*. Journal of Clinical Nursing 15, 1565– 1573

Hasan purwakania (2008) *Pengantar psikologi kesehatan Islami*.Jakarta:Rajawali Pres.

Intansari Nurjanah (2010) *Intan's Screening Diagnoses Assesment (ISDA)*, Mocomedia: Yogyakarta Intansari Nurjanah,(2004) *Pedoman Penanganan pada Gangguan Jiwa*, Mocomedia: Yogyakarta

Irsyad Mohammad(2011) *Raih Khusyuk dengan Hipnoshalat*. Bening: Jogjakarta

Kusnanto(2003) *Pengantar Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*. EGC:..Jakarta

Koren Mary Elaine & Papamiditriou Christina (2013) *Spirituality of Staff Nurses Application of Modeling and Role Modeling Theory*.Journal Holist Nurs Pract 2013;27(1):37–44

Kuuppelomaki.M. (2001) *Spiritual support for terminally ill patients- nursing staff assessments*. Journal of Clinical Nursing 10: 660-670

- Koenig, H. G. 2004). *Religion, spirituality, and medicine: Research findings and implications for clinical practice. Southern Medical Journal*, 97(12), 1194-1200.
- Linda, carolyn, kelly (2006) *spiritual care: practical guidelines for rehabilitation nurse*.journal rehabilitation nursing..vol.31.no.6
- Leeuwen R.V, Tiesinga L.J, Post.D, Jochemsen.H (2006) *Spiritual care: implications for nurses' professional responsibility*.Journal of Clinical Nursing, 15, 875-885
- Lundmark M (2006) *Attitudes to spiritual care among nursing staff in a Swedish oncology clinic*. Journal of Clinical Nursing 15, 863-874
- Mansen TJ(1993) *The spiritual dimension of individuals:conceptual development*, Nurs Diagnosis 4(4):140
- Morrison, P., & Burnard, P. (2009). *Caring dan communicating. Hubungan interpersonal dalam keperawatan*. Jakarta: EGC
- Mustamir. (2007) *Rahasis Energi Ibadah Untuk Penyembuhan (penyembuhan islami dengan metode Religiopsikoneuroimunologi*. Yogyakarta: Penerbit Lingkaran
- Muhadjir noeng (2011) *Metodologi Penelitian(Paradigma Positivisme Objektif Phenomenologi Interpretif, Logika Bahasa*

Platonis, Choskyist, Hegelian&Hermeneutik  
Paradigma Studi Islam

*Matematik Recursion-,Set- Theory&Structural Equation Modeling Dan Mixed)* Edisi VI  
Pengembangan 2011.Penerbit Rake Sarasin.  
Yogyakarta.

Mcsherry,W.,&Jamieson,S.(2011) *An online survey of nurses perceptions of spirituality and spiritual care.*Journal of Nursing Scholar,20,1757-1767

Mysoon K. Abu-El-Noor(2012). *Spiritual care of The Hospitalized Patients Following Admission to the Cardiac Care Units : Policy Implications.* Disertation, Faculty of the University of Akron

Miller-Rose, K., Chapman, Y. & Francis, K. (2006) *Historical, cultural, and contemporary influences on the status of women in nursing in Saudi Arabia. OJIN: the Online Journal of Issues in Nursing,* 11, 3.

McEwen, M. 2005. *Spiritual nursing care: State of the Art.*

Holistic Nursing Practice, 19(4):161-168.

Miarso, Yusufhadi(2007).*Survey Model Pengembangan Instrutional,*'dalam makalah di pascasarjana Universitas Negeri Jakarta.

Markani, Abdolah Khorami; Yaghmaei, Farideh; Fard, Mohammad Khodayari (2013).

*Spirituality as experienced by Muslim oncology nurses in Iran*. British Journal of Nursing; Supplement, pS22

McSherry.W ( 2006 ). *Making Sense of Spirituality in Nursing and Health Care Practice An Interactive Approach Second Edition*. Publishers Jessica Kingsley.London

Nanda (2007) *Nursing Diagnoses: Definitions and Clasifcation 2007-2008*, Philadelphia

Nanda, 2010, *Diagnosa Keperawatan: Definisi dan klasifikasi 2009-2010*, EGC: Jakarta

Nurachmah, E. (2001). *Asuhan keperawatan bermutu di rumah sakit*. <http://www.pdpersi.co.id>.

Nursalam (2001) *Proses & Dokumentasi Keperawatan,Konsep & Praktik*. Salemba Medika:Jakarta

Nathenson P(2012) *Application of Holistic Nursing in the Rehabilitation Setting*. Rehabilitation Nursing Volume 37 issue 3\

Nascimento LC, Oliveira FCS, Moreno MF, Silva FM, (2010) *Spiritual care: an essential component of the nurse practice in pediatric oncology*. Journal Acta Paul Enferm:437-40

Ormsby Andrew; Harrington Ann (2003)*The spiritual dimensions of care in military nursing*

*practice*. International Journal of Nursing Practice Volume 9 issue 5

Oldnall Andrew (1996) *A critical analysis of nursing-meeting the spiritual needs of patients*. Journal of Advanced Nursing Volume 23 issue 1

Penman, Joy; Oliver, Mary; Harrington, Ann (2009) *Spirituality and Spiritual Engagement As Perceived by Palliative Care Clients and Caregivers* . Australian Journal of Advanced Nursing. Vol. 26, No. 4 : 29-35.

Pillon SC, Santos MA, Gonçalves AMS, Araújo KM (2011) *Alcohol use and spirituality among nursing students*. Rev Esc Enferm USP 2011; 45(1):98-105

Potter, P. A., Perry, A. G.(2009) *Fundamental Keperawatan*, Buku 1 Edisi 7. Salemba Medica: Jakarta

Putra Nusa,(2011) *Research & development: penelitian dan pengembangan : suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Press

Portillo.M.C, Cow.S(2010) *Working the way up in neurological rehabilitation: the holistic approach of nursing care* . Journal of Clinical Nursing, 20, 1731–1743

Paley John (2008) *Spirituality and secularization: nursing and the sociology of religion*. Journal of Clinical Nursing 17, 175–186

- Print, Murray (1993) *Curriculum Development And Design*, second edition, sidney : Ducupro.
- Peplau, Hildegard E.(1991) *Interpersonal relations in nursing : a conceptual frame of reference forpsychodynamic nursing*. Springer Publishing Company: New York
- Portillo MC, Cowley sarah (2010 ) *Working the way up in neurological rehabilitation: the holistic approach of nursing care*, Journal of Clinical Nursing, 20, 1731– 1743
- Rassool G.H. (2000) *The crescent and Islam: healing, nursing and the spiritual dimension. Someconsiderationstowardsanunderstanding of the Islamic perspectives on caring*. Journal of Advanced Nursing 32(6), 1476-1484\
- Ross L.A. (1994) *Spiritual aspect of nursing*. *Journal of Advanced Nursing* 19(3), 439–447
- Robbins, stephen P(1996) *Organizational Behavior: consepts, controversies*, Aplications, Edisi ke 7. Prentice – Hall International,INC.
- Rushton, Lucy. (2014). *What are the barriers to spiritual care in a hospital setting*. British Journal of Nursing,Vol. 23 Issue 7, p370
- Sanjaya Wina,(2013) *Penelitian Pendidikan, Jenis, metode dan prosedur*: Jakarta.Khrisma Putra Utama Sugiono,(2011) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*: Bandung.

- Alfabeta Stanpone,Marcia.(1998). *Handbook of community and home health nursing tools for assessment,intervention, and education*. Jakarta: EGC
- Sue Moorhead., Johnson, M., Mass. M.,(2004) *Nursing Outcomes Clasification (NOC)*, Mosby: St. Louis, Missouri
- Supadie Ahmad,dkk(2011) *Pengantar studi islam*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sulmasy, Daniel P (2002) *A biopsychosocial-spiritual model for the care of patients at the end of life*.Journal The Gerontologist. vol.42special issue III,24-33
- Syukur Amin (2002) *Sufi Healing Terapi dengan Metode Tasawuf*.Jakarta : Erlangga
- Sapuri Rafy (2009) *Psikologi Islam : tuntunan Jiwa Manusia Modern*.Jakarta:Rajawali Pers
- Syauqi Al-fanjari Ahmad ( 2010) *Rufaidah, kisah perawat wanita pertama dalam sejarah islam* .Yogyakarta:Navila
- Salhsten MJM,Larsson IE,Sjostrom,Lindencrona CSC & Ploskae SJO STRO M, (2007) *Patient participation in nursing care: towards a concept clarification from a nurse Perspective*: Journal of Clinical Nursing 16, 630–637
- Sudahlar (2011) *Pengaruh spiritual Islami Terhadap Kepuasan Kerja Perawat*.Tesis pasca unair.tidak terpublikasi

- Susan.S.,Peter.S&Britt.MT (2002) *Spiritual needs as defined by Swedish nursing staff*.Journal of Clinical Nursing ; 11: 48-57
- Swanson. M (1993) *Nursing as Informed Caring for the Well-Being of Others*, journal of Nursing Scholarship, Volume 25, Number 4
- Swinton.J (2001) *Spirituality and Mental Health Care*. Jessica Kingsley Publishers.London
- Taylor, Lilis, Lemone, Lyn, (2011) *Fundamental of Nursing The art and Sience of SNursing Care*, Lippincott
- Tumulty, G. (2001) *Professional development of nursing in Saudi Arabia*. Journal of Nursing Scholarship, **33**, 285-290.
- The Concise Oxford Dictionary*. 1983. Oxford: Clarendon Press.
- Taylor E. J. & Mamier I . (2005) *Spiritual care nursing: what cancer patients and family caregivers want*. Journal of Advanced Nursing 49(3), 260-267
- Tanyi R.A. (2006) *Spirituality and family nursing: spiritual assessment and interventions for families*. Journal of Advanced Nursing 53(3), 287-294
- Tiro,Muhammad Arif ( 1999). *Dasar-dasar statistika*.Makassar: State University of Makassar Press.



- Videbeck, Sheila L (2001). *Buku ajar keperawatan jiwa*, EGC: Jakarta.
- Vanaleesin S, Suttharangsee W, Hatthakit U. (2007) *Cultural aspects of care for Muslim schizophrenic patients: an ethnonursing study*. Journal Songkla Med J, vol.25.no.5.
- Watson. J (2009) *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Sciences*. Springer Publishing Company, LLC. New York.
- Yura, H. Walsh, M.B. (1967). *The nursing process: assessing, planning, implementing, evaluation*. 1<sup>st</sup> ed. Appleton-century-crofts, New York.
- Yusuf S.AH. (2012) *Pengaruh terapi keluarga dengan pendekatan spiritual direction, obedience, dan acceptance (DOA) terapi coping keluarga dalam merawat pasien skizoprenia*. Tesis pascasarjana. Tidak terpublikasi
- Zidny Irfan (1997) *Ziarah Spiritual*. Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada.
- Wilkinson. JM (2014) *Buku saku diagnosis : diagnosis NANDA, Intervensi NIC, Kriteria Hasil NOC*, Ed.9. Jakarta: EGC

## RIWAYAT PENULIS



**Dr.Samsualam.,S.KM,S.Kep.,Ns.,M.Kes.**

Lahir di Pinrang tanggal 27 Agustus 1974. Telah menyelesaikan studi S1 jurusan Administrasi Kebijakan Kesehatan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin tahun 2005, S1 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin tahun 2006, Profesi Ners pada Stikes Nani Hasanuddin tahun 2008, Program Magister Kesehatan Masyarakat Jurusan Administrasi dan kebijakan Kesehatan Universitas Hasanuddin tahun 2008 serta program Doktor S3 pada Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Konsentrasi Administrasi Kebijakan Kesehatan tahun 2016. Sebagai praktisi di Puskesmas tahun 1994-1998, Staf Rumah Sakit Umum Lasinrang Pinrang tahun 1999-2010 dan beralih ke kementerian pendidikan Lembaga layanan Pendidikan Tinggi pada Universitas Muslim Indonesia tahun 2011. Pengalaman mengajar di berbagai perguruan tinggi kesehatan di LL2 Dikti Wilayah 9 sulawesi.



**Nur Hidayah (Amd.Kep, S.Kep, Ns, M.Kes, Dr)**

Lahir di Ujung Pandang 5 April 1981. Pendidikan dasar dan menengah diselesaikan di Makassar (1998). Gelar Amd.Kep (2001) diraih dari Pendidikan Diploma Tiga (D3) Keperawatan Akper Depkes Bantabantaeng Makassar. Gelar S.Kep (2004) dan Profesi Ners (2005) diraih di Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Gelar M.Kes (2007) bidang Administrasi Rumah Sakit diraih dari Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin. Gelar Dr. (2013) bidang Administrasi Publik Program Pascasarjana Universitas Negeri Makassar. Sejak terangkat menjadi dosen pada Fakultas Ilmu Kesehatan tahun 2006 diberi kepercayaan untuk mengajar Mengajar Manajemen Keperawatan, Metodologi Riset, dan Mata kuliah Keperawatan Dasar. Disamping mengajar, juga diberi kepercayaan untuk membimbing dan menguji mahasiswa dalam melaksanakan penelitian keperawatan dan penulisan karya ilmiah. Selain di UIN Alauddin Makassar, juga diberi kepercayaan mengajar, membimbing dan menguji di beberapa perguruan tinggi negeri dan swasta.

Pengalaman organisasi dan menjadi narasumber (speaker/keynote speaker) nasional dan internasional pun ditekuninya tidak hanya dalam bidang kesehatan tetapi juga dalam bidang perdamaian dunia. (1) Wakil Dekan 1 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, (2) Member of AIPNI, (3) Sekretaris AIPNI Regional 12, (4) Founder Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas (YPMIC), (5) Founder Peace Institute South Sulawesi (PISS), (6) Alumni Mindanao Peacebuilding Institute Filipina Tahun 2013 dan 2016, (7) Alumni King Abdullah Bin Abdulaziz International Center for Interreligious and Intercultural Dialogue (KAICIID) 2016, (8) Peace Educator Heavenly Culture, World Peace, Restoration of Light (HWPL) South Korea 2017, (9) Speaker and panelist International Interfaith and Peace Conference in Australia, Malaysia, India, South Korea and Cambodia.

Buku yang pernah ditulis: (1) Buku Daras Keperawatan Anak (2011), (2) Buku Keperawatan Medikal Bedah 1 "Suatu Tinjauan teoritis dan Standar Operasional Prosedur" (2011) Alauddin Press, (3) Metode penelitian sosial, CV. Andira Publisher 2012, (4) Buku Manajemen Keperawatan (2012) Alauddin Press, (5) Buku Manajemen Ruang Rawat Inap (2013) Alauddin Press, (6) Buku Daras Riset Keperawatan (2014) Alauddin Press, (6) Perawatan Holistik pada Anak dalam Perspektif Islam, CV. Andira Publisher (2015), (7) Pendidikan karakter berbasis intercultural dan interreligious

untuk Sekolah Menengah Atas dan Kejuruan (2016) Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas, (8) Modul Pendidikan Kebangsaan berbasis intercultural dan interreligious untuk perdamaian di Perguruan Tinggi (2016) Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas, (9) Patient Safety (2017) Yayasan Pemberdayaan Masyarakat Indonesia Cerdas, (10) Ensiklopedia Manajemen Keperawatan A to Z (2018), Alauddin Press. (11) Proses Keperawatan: Pendekatan Teori dan Praktik (2019) YPMIC, (12) Merancang, Menulis, dan Mempertahankan : Skripsi, Tesis, dan Disertasi (2019), Andira Publisher, (13) Manajemen Konflik Pelayanan Kesehatan (2020), Alauddin Press, (14) Menyalakan "Lilin": Dialog Antar Agama (2020, Litera, (15) "Berdansa dengan Kematian: Narasi Survival, Solidaritas dan Kebijakan di Pandemi Covid-19" , (2020) YPMIC