

**HUBUNGAN PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN
DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL
PASIEN DI RUANG RAWAT INAP KELAS III
RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI



**Disusun Oleh:
HENDRA SAPUTRA
201010201027**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA
2014**

HALAMAN PENGESAHAN

**HUBUNGAN PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN
DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL
PASIEN DI RUANG RAWAT INAP KELAS III
RS PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :
HENDRA SAPUTRA
201010201027

Telah Disetujui Oleh Pembimbing
Pada tanggal :
11 Juli 2014

Pembimbing


Tenti Kurniawati, S. Kep.,Ns., M. Kep.

HUBUNGAN PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANG RAWAT INAP KELAS III RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA¹

Hendra Saputra ², Tenti Kurniawati ³

INTISARI

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *deskriptif korelasional*, dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Qouta* sampling dengan jumlah masing-masing sampel berjumlah 77 pasien di ruang rawat inap kelas RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis data penelitian ini menggunakan *kendall tau*. Hasil analisis *kendall tau* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,042 ($> 0,05$).

Kata Kunci : Penerapan Asuhan Keperawatan, Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien
Kepustakaan : 28 buku (2005-2013), 7 skripsi, 3 jurnal, 5 website
Jumlah Halaman : xiii, 88 halaman, 7 tabel, 2 gambar, 16 lampiran

¹ Judul skripsi.

² Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta.

³ Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'AISYIYAH Yogyakarta.

**THE CORRELATION BETWEEN THE APPLICATION OF
NURSING CARE AND THE FULFILLMENT OF SPIRITUAL
NEEDSON PATIENTS IN CLASS III WARD PKU
MUHAMMADIYAH HOSPITAL
YOGYAKARTA¹**

Hendra Saputra², Tenti Kurniawati³

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the relationship between the application of nursing care to the spiritual needs of patients in class III ward PKU Muhammadiyah Hospital Yogyakarta. This study used a descriptive correlational research methods, with the cross-sectional time approach. Sampling technique in this study using the technique of Quota sampling with the number of each sample was 77 patients in class III ward PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta. This study uses kendall tau data analysis . Kendall Tau results analysis obtained a significance value of 0.042 (> 0.05).

Keyword : Application of Nursing Care, Spiritual Patients Fulfillment
Literature : 28 books (2005-2013), 7 minithesis, 3 journals, 5 websites
Number of Pages : xiii, 88 pages, 9 tables, 2 images, 16 attachments

¹ Title of the Thesis.

²Student of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences Collage of Yogyakarta.

³Lecturer of Nursing, 'Aisyiyah Health Sciences Collage of Yogyakarta.

PENDAHULUAN

Perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, baik; intelektual, interpersonal, moral, bertanggung jawab dan berkewenangan melaksanakan asuhan keperawatan (Departemen Kesehatan RI, 2012). Perawat membantu menyelesaikan masalah kesehatan klien selama 24 jam secara terus menerus (Utami, 2009). Dalam menjalankan profesinya, perawat dituntut untuk meningkatkan ketrampilan yang merupakan proses menuju kearah profesional. Proses itu diawali dari persepsi perawat dalam melihat kondisi dan menyelesaikan masalah, salah satunya adalah dalam menjalankan penerapan asuhan keperawatan kepada klien. Penerapan asuhan keperawatan yang diberikan tersebut, terbagi menjadi 5 langkah, yaitu; pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Aziz, 2006).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan yang paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan atau asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu klien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik. Perawat memandang klien sebagai makhluk bio-psikososio-kultural dan spiritual yang berespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan atau pada keadaan krisis. Penerapan asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan klien. Perawat bersama petugas khusus bina rohani di rumah sakit berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien tersebut, walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama (Hamid, 2008).

Kebutuhan spiritual klien merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan, kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf (Hamid, 2008). Kebutuhan spiritual sebagai bagian dari kebutuhan manusia secara utuh hanya dapat dipenuhi apabila perawat dibekali dengan kemampuan memberikan asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan holistik pasien sebagai makhluk yang utuh dan unik. Pemenuhan kebutuhan spiritual diperlukan oleh pasien dan keluarga dalam mencari arti dari peristiwa kehidupan yang dihadapi termasuk penderitaan karena sakit dan merasa tetap dicintai oleh sesama manusia dan Tuhan (Govier, 2007). Dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien itu dipengaruhi oleh perawat (Potter & Perry, 2005).

Penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien dapat dilakukan antara lain dengan, pengkajian pemahaman klien tentang spiritual, pengkajian tentang kebiasaan berdo'a pada klien, memberikan kesempatan dan membantu klien untuk dapat menjalankan kewajiban agamanya, membantuklien melakukan rutinitas peribadatannya, mendengarkan keluhan atau perasaan klien, berdiskusi dengan klien tentang spiritual. Sedangkan pada kondisi klien yang tidak sadar maka prioritas pemenuhan kebutuhan spiritual pada; membisikkan do'a kepada klien, mendoakan klien, menyiapkan kondisi yang tenang untuk klien (Munjirin, 2008).

Apabila pemenuhan kebutuhan spiritual klien tidak di lakukan maka klien tidak mendapat kebutuhan spiritual untuk mengatasi masalah kesehatan dan mencegah masalah kesehatan yang baru, bahkan memperlambat proses kesembuhan dari klien tersebut (Potter & Perry, 2005). Penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan bertujuan agar klien merasa seimbang dan memiliki semangat hidup sehingga klien dapat meraih ketenangan jiwa,

kestabilan, ketenangan ibadah dan kesembuhan karena Allah SWT dan penurunan kecemasan, depresi dan kemarahan dan perbaikan kualitas hidup bagi pasien. Sedangkan pada klien yang koma (tidak sadar), penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dapat mendekatkan klien dengan Allah SWT walaupun dengan bisikan do'a.

Dampak dari tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual yaitu distress spiritual dan dapat juga seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stres, mudah gelisah, kehilangan kepercayaan diri dan kehilangan motivasi, adanya keputusasaan, menolak kegiatan ritual, dan terdapat tanda-tanda seperti menangis, menarik diri, cemas, dan marah, bunuh diri, kemudian ditunjang dengan keadaan fisik seperti nafsu makan terganggu, kesulitan tidur, dan tekanan darah meningkat (Craven & Hirnle, 2009).

Pada penelitian Pratiwi juga dilaporkan bahwa 70% perawat jarang menanyakandan mengurus masalah psikis dan spiritual pasien dan hanya berfokus pada kondisi fisik saja, tetapi dengan alasan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bukan menjadi tugasnya, tetapi tanggung jawab pemuka agama. Dampanya penelitian Pratiwi menemukan fenomena yang menarik dari pasien-pasien dewasa yang sedang rawat inap. Ekspresi spiritual pasien dengan penyakit akut maupun kronis sangat beragam, mulai dari kondisi pasien yang pasrah dan menerima takdir penyakitnya sampai dengan kondisi menggugat Allah SWT melalui ekspresi kemarahan dan menolak pengobatan maupun perawatan yang diberikan, ketidaktahuan maupun ketidakmampuan pasien dalam melaksanakan ibadah praktis yang diyakininya, sementara dukungan spiritual dari perawat menurut pengakuan pasien tersebut tidak mereka dapatkan.

Sebagai tenaga kesehatan, perawat berperan penting dalam memberikan asuhan keperawatan untuk pelayanan spiritual seperti membantu memberikan nasehat agama untuk meningkatkan semangat hidup pasien, memodifikasi lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien untuk beribadah dan mengusahakan kemudahan seperti mendatangkan pemuka agama sesuai dengan yang diyakini pasien belum sepenuhnya diterapkan di rumah sakit, dan kebanyakan perawat memperhatikan kondisi fisik saja.

METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode *deskriptif korelasi* yaitu bentuk penelitian yang bertujuan untuk menemukan adanya hubungan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Menggunakan pendekatan cross sectional yaitu suatu pendekatan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor dengan efek, dengan risiko, dengan cara pendektan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Qouta* sampling dengan jumlah masing-masing sampel berjumlah 77 pasien di ruang rawat inap kelas RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis data penelitian ini menggunakan *kendall tau*.

Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dan pengukuran menggunakan skala ordinal. Kuesioner penerapan asuhan keperawatan ini terdiri dari 20 pertanyaan yang dibagi menjadi 7 komponen, yaitu yang meliputi pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi, sedangkan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien ini terdiri dari 26 pertanyaan yang dibagi menjadi 5 komponen, yaitu sholat, berdoa/dzikir, motivasi, sentuhan spiritual, dukungan emosional,

menyediakan buku bacaan yang islami atau hiburan – hiburan yang bernafaskan keagamaan, melibatkan keluarga. Kuesioner terdiri dari empat alternative jawaban yaitu untuk pernyataan positif, jawaban selalu (SLL), sering (SRG), kadang - kadang (KD) dan tidak pernah (TP). Untuk jawaban selalu diberi skor 4, sering diberi skor 3, kadang – kadang diberi skor 2, tidak pernah diberi skor 1.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik responden.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Penelitian.

No	Karakteristik	F	%
1.	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	36	46,8%
	b. Perempuan	41	53,2%
	Total	77	100%
2.	Umur		
	a. 20-29 Tahun	6	7,8%
	b. 30-39 Tahun	19	24,7%
	c. 40-49 Tahun	29	37,7%
	d. 50-59 Tahun	19	24,7%
	e. 60-69 Tahun	3	3,9%
	f. 70 > Tahun	1	1,3%
	Total	77	100%
3.	Tingkat Pendidikan		
	a. SD	32	41,6%
	b. SMP	19	24,7%
	c. SMA	18	23,4%
	d. PT	8	10,4%
	Total	77	100%
4.	Pekerjaan		
	a. Petani	34	44,2%
	b. Wiraswasta	18	23,4%
	c. Pensiun	1	1,3%
	d. PNS	7	9,1%
	e. Lain-lain	17	22,1%
	Total	77	100%
5.	Lama Rawat		
	a. 3-4	47	61%
	b. 5-6	22	28,6%
	c. >6	8	10,4%
	Total	77	100%

Berdasarkan Tabel 4.1 diatas menunjukkan bahwa jumlah pasien yang paling banyak adalah berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 41 orang (53,2%). Jumlah responden terbanyak dalam rentang usia 40-49 tahun, yaitu sebanyak 29 orang (37,7%). Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan gambaran karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa pasien paling banyak adalah tingkat pendidikan SD, yaitu sebanyak 32 orang (41,16%). Berdasarkan gambaran karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa pasien paling banyak adalah bekerja sebagai petani, yaitu sebanyak 34 orang (44,2%). Berdasarkan gambaran karakteristik responden berdasarkan lama rawat

menunjukkan bahwa pasien paling banyak lama dirawat adalah 3-4 hari, yaitu sebanyak 47 orang (61%).

1. Hasil Data Penerapan Asuhan Keperawatan.

Tabel 4.2 Penerapan Asuhan Keperawatan di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

No	Nilai Penerapan Asuhan Keperawatan	Frekuensi	%
1.	Baik	3	3,9%
2.	Cukup	52	67,5%
3.	Kurang	28	28,6%
Total		77	100%

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan sebagian besar responden di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah paling banyak dalam kategori “cukup” yaitu sebanyak 52 orang (67,5%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik”, yaitu sebanyak 3 orang (3,9%).

2. Hasil Data Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien.

Tabel 4.3 Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

No	Nilai Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien	Frekuensi	%
1.	Baik	6	7,8%
2.	Cukup	63	81,8%
3.	Kurang	8	10,4%
Total		77	100%

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien sebagian besar responden di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta paling banyak dalam kategori “cukup”, yaitu sebanyak 63 orang (81,8%), sedangkan paling sedikit responden dalam kategori “baik”, yaitu sebanyak 6 orang (7,8%).

3. Hubungan Penerapan Asuhan Keperawatan dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien.

Tabel 4.6 Tabulasi silang Penerapan Asuhan Keperawatan dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penerapan Asuhan Keperawatan	Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien							
	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
1. Baik	1	1,3	2	2,6	0	0	3	3,9
2. Cukup	4	5,2	55	57,1	3	3,9	52	67,5
3. Kurang	0	-	17	22,1	5	7,8	22	28,6
Jumlah	6	7,8	63	81,8	8	10,4	77	100

Berdasarkan Tabel 4.6 diatas, dapat disimpulkan bahwa responden paling banyak adalah responden dengan tingkat penerapan asuhan keperawatan “cukup” dan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien “cukup”, yaitu sebanyak 55 responden (57,1%), sedangkan paling sedikit dengan tingkat penerapan asuhan keperawatan

“baik” dan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien “baik”, yaitu sebanyak 1 orang (1,3%).

- Mengetahui hubungan penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Tabel 4.7 Hasil analisis *kendall tau*

Variabel	Koefisien Korelasi	Signifikan	Keterangan
Penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien	.224	.042	Signifikan

Berdasarkan hasil uji korelasi *kendall tau* didapatkan bahwa nilai *significancy p* sebesar 0,042. Karena nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

PEMBAHASAN

- Penerapan Asuhan Keperawatan di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Responden yang terbanyak dalam menerima penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat dalam kategori “cukup” pada kelompok umur 40-49 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (24,7%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik” pada kelompok umur 30-39 tahun, yaitu sebanyak 2 orang (2,6%). Pada usia ini termasuk dalam usia dewasa pertengahan, usia seseorang dapat mempengaruhi proses penerima asuhan keperawatan dari seorang perawat serta berfikir seseorang tersebut, semakin seseorang bertambah usia maka semakin bertambah pula cara berfikir orang tersebut (Susanto, 2009). Sehingga saat berada di rumah sakit mereka cukup diperhatikan dan dihargai oleh perawat yang setiap hari datang ke ruangan mereka, akibatnya mereka merasa cukup dalam pemberian asuhan keperawatan.

Jenis kelamin klien juga mempengaruhi penerapan asuhan keperawatan dikarenakan perbedaan cara memberikan asuhan keperawatan atau perawatan yang disampaikan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa penerapan asuhan keperawatan yang diterima klien paling banyak dalam kategori “cukup” adalah perempuan, yaitu sebanyak 27 orang (35,1%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik” adalah laki-laki, yaitu sebanyak 2 orang (2,6%). Hal ini disebabkan oleh perbedaan psikososial antara laki-laki dan perempuan. Perempuan dalam menerima asuhan keperawatan harus menggunakan kata-kata yang lembut karena perempuan dalam menerima sesuatu lebih dipengaruhi oleh perasaan (Kozier, 2010). Sehingga perempuan lebih cukup sensitif dalam menilai sesuatunya dan cukup cenderung memerlukan banyak pertimbangan dalam memberikan penilaian.

Pendidikan juga mempengaruhi penerapan asuhan keperawatan pada klien. Apabila seseorang mempunyai pendidikan terbatas, dapat mempengaruhi penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat tersebut sulit diterima klien. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat paling banyak dalam kategori “cukup”

adalah berpendidikan SD, yaitu sebanyak 21 orang (27,3%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik” adalah berpendidikan SMA, yaitu sebanyak 1 orang (1,3%). Klien yang mempunyai pendidikan cukup akan lebih mudah untuk menerima asuhan keperawatan yang diberikan perawat dibandingkan dengan klien yang mempunyai pendidikan kurang (Hafizoh, 2011).

Pekerjaan klien juga mempengaruhi penerapan asuhan keperawatan bahwa penerapan asuhan keperawatan yang diterima klien paling banyak dalam kategori “cukup” adalah bekerja sebagai petani, yaitu sebanyak 22 orang (23,4%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik” adalah bekerja sebagai wiraswasta, yaitu sebanyak 1 orang (1,3%). Orang dengan jenis pekerjaan yang menggunakan tenaga kasar dan biasa hanya menerima perintah dari atasan, cenderung takut untuk mengemukakan pendapat secara kritis (Liliweri, 2008). Sehingga buruh cenderung takut dan kurang terbiasa untuk memberikan pendapat penerapan asuhan keperawatan yang diberikan perawat secara kritis, sehingga mereka cenderung memberikan penilaian baik terhadap pelayanan yang didapatkan di rumah sakit.

Lama rawat mempengaruhi penerapan asuhan keperawatan, jumlah klien terbanyak dalam kategori “cukup” adalah pasien dengan lama rawat inap 3-4 hari, yaitu sebanyak 25 orang (45,5%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik” adalah pasien dengan lama rawat inap >6 hari, yaitu sebanyak 1 orang (1,3%). Biasanya pasien yang sudah menjalani masa rawat inap dalam jangka waktu lama, mereka akan cenderung merasa bosan, frustrasi dan putus asa terhadap penyakit yang dideritanya, sehingga hal itu akan mempengaruhi kondisi emosional pasien untuk memberikan penilaian buruk terhadap kinerja petugas, karena menganggap petugas kesehatan tidak dapat menyembuhkan secara cepat dan efisien penyakit yang dideritanya (Potter & Perry, 2009). Sehingga, untuk pasien yang masih dalam rentang lama perawatan 3-4 hari mudah untuk memberikan penilaian penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang cukup, berbeda dengan pasien lain yang memiliki pengalaman interaksi dengan perawat di ruang inap yang sudah cukup lama.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki kategori tingkat penerapan asuhan keperawatan dalam kategori “cukup” paling banyak adalah dengan jenis kelamin perempuan, usia 39-49 tahun, pendidikan SD, pekerjaan petani, serta lama rawat inap antara 3-4 hari hal tersebut dikarenakan sebagian besar responden pasien di ruang rawat inap bangsal Marwah dan Arofah kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki distribusi frekuensi paling banyak pada kategori tersebut.

Penerapan asuhan keperawatan di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdiri dari beberapa komponen antara lain pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Penerapan asuhan keperawatan di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta paling banyak dikategorikan “cukup” yaitu 38 orang (49,4%), sedangkan paling sedikit dikategorikan “baik” yaitu 3 orang (3,9%).

Hasil penelitian penerapan asuhan keperawatan terkait dengan kuesioner pada item pengkajian, dari 77 orang (100%), menyatakan perawat selalu dan sering menanyakan tentang kebiasaan sholat dan berdoa pasien, dari 34 orang (44,2%) menyatakan perawat sering menanyakan tentang kebiasaan berdzikir pasien. Pada item diagnosa, dari 77 orang (100%), menyatakan perawat selalu dan sering mengetahui ketika pasien merasa ada kesulitan melakukan sholat dan berdoa, hanya 27 orang (35,1%), yang menyatakan perawat sering mengetahui

ketika pasien merasa ada kesulitan mendapatkan dukungan dari keluarga/perawat ketika pasien sakit.

Pada item intervensi, dari 33 orang (42,9%), menyatakan perawat sering menyampaikan kepada pasien hal-hal yang akan dilakukan terkait dengan berdoa pasien, dari 39 orang (50,5%), menyatakan perawat sering menyampaikan kepada pasien hal-hal yang akan dilakukan terkait dengan sholat pasien, dari 46 orang (59,7%), menyatakan perawat sering menyampaikan kepada pasien hal-hal yang akan dilakukan terkait dengan memberikan dukungan/semangat ketika pasien sakit. Pada item implementasi, dari 37 orang (48,1%), menyatakan perawat sering memberikan motivasi kepada pasien terhadap kondisi kesehatannya, dari 48 orang (62,3%), menyatakan perawat sering mengingatkan pasien berdoa setiap hari, dari 38 orang (49,4%), menyatakan perawat sering mengingatkan pasien berdzikir ketika pasien sakit, dari 36 orang (46,8%), menyatakan perawat selalu memberikan dukungan mental kepada pasien untuk tidak larut dalam penderitaan.

Pada item evaluasi, dari 41 orang (53,2%), menyatakan perawat sering menanyakan kembali kepada pasien bagaimana pemenuhan kebutuhan sholat pasien, dari 33 orang (42,9%), menyatakan perawat sering menanyakan kembali kepada pasien bagaimana pemenuhan kebutuhan berdoa pasien, dari 47 orang (61,7%), menyatakan perawat sering menanyakan kembali kepada pasien bagaimana pemenuhan kebutuhan perhatian atau rasa nyaman pasien. Berdasarkan distribusi jawaban kuesioner diatas, penelitian ini dapat diketahui dan disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan di ruang rawat inap bangsal Marwah dan Arofah kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan kategori “cukup” yaitu semua 38 orang (49,4% dari kategori cukup) dan masih ada juga yang kurang pada item pengkajian, diagnosa, intervensi, implemetasi dan evaluasi masih banyak juga jawaban responden yang menjawab dalam kategori ”kadang-kadang” dan “tidak pernah”.

Sehingga agar tetap dapat menerapkan asuhan keperawatan yang efektif serta efisien, perawat di ruang rawat inap bangsal Marwah dan Arofah RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta harus meningkatkan penerapan asuhan keperawatan yang berdasarkan penelitian ini masih kurang pada item pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi. Penerapan asuhan keperawatan di bangsal Marwah dan Arofah sama-sama belum maksimal karena keduanya masih dalam kategori cukup.

Berdasarkan hasil penelitian Susanto (2008), dengan judul persepsi perawat tentang penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien, dengan menggunakan kuesioner bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dalam asuhan keperawatan pada sub pengkajian dengan kategori baik karena secara umum perawat mampu mengidentifikasi kebutuhan pasien dalam konteks ketuhanan dan praktik ibadah yang dimiliki oleh pasien, dan perawat mempunyai kemampuan yang cukup dalam mengkaji kebiasaan berdoa pasien, dalam sub perencanaan secara umum perawat pelaksana kurang memiliki kemampuan untuk merumuskan masalah klien pada aspek spiritual menjadi sebuah diagnosa keperawatan, sehingga penegakkan diagnosa yang berkaitan dengan masalah spiritual jarang dimunculkan. Penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada sub perencanaan bahwa perawat cukup mampu membuat perencanaan pada aspek spiritual yang disesuaikan dengan keyakinan dan keunikan yang dimiliki oleh masing-masing pasien, sedangkan pada sub intervensi dalam pemberian kebutuhan spiritual dilakukan sesuai dengan perencanaan dan secara spontan tanpa perencanaan terlebih dahulu.

Sedangkan menurut Aziz (2006), apabila penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang difokuskan pada pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi serta evaluasi kurang, maka akan mempengaruhi cara berfikir dan tindakan perawat menerapkan asuhan keperawatan menjadi kurang efektif, efisien serta klien tidak tahu bagaimana cara sholat yang benar, wudhu atau tayamum yang benar, berdoa yang benar serta pentingnya membaca Al-Quran ketika sakit dan ada kesulitan dalam melakukannya. Untuk memberikan perawatan spiritual, perawat harus memahami dimensi kesehatan dan mampu mengenali kesehatan spiritual seseorang. Sama artinya, setiap perawat harus mampu untuk memahami spiritual mereka sendiri sehingga ia dapat merasakan dan memberdayakan diri untuk memberi dukungan terhadap kebutuhan spiritual klien. Pengembangan hubungan perawat-klien yang mengasihi adalah inti dari pemberian perawatan spiritual. Tercapainya kehadiran dan keterbukaan bersama klien memberdayakan perawat untuk memberikan perawatan dalam cara yang sensitif, kreatif, dan sesuai. Perawat juga mempelajari untuk mengarahkan harapan klien sambil membentuk hubungan yang menyembuhkan. Hal ini membantu klien berorientasi pada masa depan dan mampu berupaya ke arah penyembuhan dan pemulihan.

Hasil tersebut tidak lepas dari Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang merupakan rumah sakit islam yang mana perawat selalu memperhatikan kebutuhan spiritual pasien. Faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan asuhan keperawatan pada klien adalah kecakapan intelektual, kreatifitas perawat, ilmu pengetahuan, percaya diri perawat dan motivasi.

Berdasarkan penelitian Syamsudin (2009), menemukan ada hubungan penerapan standar asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatannya dalam kategori “cukup”.

2. Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Responden yang terbanyak dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien yang dilakukan pasien paling banyak dalam kategori “cukup” pada kelompok umur 40-49 tahun, yaitu sebanyak 24 orang (31,2%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik” pada kelompok umur 30-39 tahun, yaitu sebanyak 2 orang (2,6%). Sunaryo (2009), menyatakan bahwa dalam rentang dewasa akhir, bahwa pada usia ini telah benar-benar mengetahui konsep benar dan salah, menggunakan keyakinan moral, agama, sudah merencanakan kehidupan, mengevaluasi apa yang sudah dikerjakan terhadap kepercayaan dan nilai spiritualnya. Sehingga itu, usia berkaitan erat dengan tingkat kedewasaan atau maturitas, yang berarti bahwa semakin meningkat usia seseorang akan semakin meningkat pula kedewasaannya atau kematangannya baik secara teknis, maupun psikologis, serta akan semakin mampu melaksanakan tugasnya melaksanakan kebutuhan spiritualnya. Usia yang semakin meningkat akan meningkatkan pula kemampuan seseorang dalam beribadah, mendekati diri kepada Allah SWT dan permohonan ampunan.

Jenis kelamin klien juga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dikarenakan perbedaan cara memenuhi kebutuhannya. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien paling banyak yang diterima klien dalam kategori “cukup” adalah perempuan, yaitu sebanyak 32 orang (41,6%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik”

adalah laki-laki, yaitu 2 orang (2,6%). Penelitian Yulia (2009) menyatakan perempuan pada umumnya mempunyai kelebihan kesabaran, kelembutan, naluri mendidik, merawat, mengasuh, melayani, membimbing, beribadah dengan tekun. Sehingga, perempuan memungkinkan untuk memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien yang lebih baik dari laki-laki.

Pendidikan juga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien. Apabila seseorang mempunyai pendidikan terbatas, dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilakukan klien tersebut serta sulit diterima klien. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilakukan klien paling banyak dalam kategori “cukup” adalah berpendidikan SD, yaitu sebanyak 26 orang (33,8%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik” adalah berpendidikan SMA, yaitu 1 orang (1,3%). Penelitian Utami (2009), menyatakan cakupan pengetahuan dan keluasan wawasan seseorang sangat ditentukan oleh tingkat pendidikan. Kalau orang yang sekolah semakin tinggi, maka kita anggap mereka semakin mengerti dan kritis dalam memberikan suatu informasi yang mereka terima. Sebaliknya, kalau sekolah makin rendah mereka cenderung takut untuk memberikan kritikan. Sehingga orang dengan pendidikan yang cukup baik akan melakukan pemenuhan kebutuhan spiritual yang efektif dan efisien yang selanjutnya akan menghasilkan pemenuhan kebutuhan spiritual yang makin baik.

Pekerjaan mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilakukan klien paling banyak dalam kategori “cukup” adalah bekerja sebagai petani, yaitu sebanyak 28 orang (36,4%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik” adalah pekerjaan lain-lain, yaitu sebanyak 1 orang (1,3%). Orang dengan jenis pekerjaan petani biasa lebih mendekati dengan Allah SWT serta pasrah dengan keadaan yang ada dan melakukan kebutuhan spiritual secara kritis (Liliweri, 2008). Sehingga buruh lebih tenang, nyaman bersemangat dalam menjalani kehidupannya terutama dalam menghadapi sakit yang dideritanya dan cenderung takut dengan Allah SWT.

Lama rawat juga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual yang dilakukan klien paling banyak dalam kategori “cukup” adalah lama dirawat 3-4 hari yaitu 39 orang (50,6%), sedangkan paling sedikit dalam kategori “baik” adalah lama rawat > 6 hari, yaitu 1 orang (1,3%). Biasanya pasien yang sudah menjalani masa rawat inap dalam jangka waktu lama, mereka akan cenderung merasa bosan, frustrasi dan putus asa terhadap penyakit yang dideritanya, sehingga hal itu akan mempengaruhi kondisi emosional pasien dalam pemenuhan kebutuhan spiritualnya (Utami, 2009). Sehingga, untuk pasien yang masih dalam rentang lama perawatan 3-4 hari mudah untuk memberikan penilaian pemenuhan kebutuhan spiritual yang cukup, berbeda dengan pasien lain yang memiliki pengalaman interaksi dengan perawat di ruang rawat inap yang sudah cukup lama.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa responden yang memiliki kategori tingkat pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dalam kategori “cukup” paling banyak adalah dengan jenis kelamin perempuan, usia 39-49 tahun, pendidikan SD, pekerjaan petani, serta lama rawat inap antara 3-4 hari hal tersebut dikarenakan sebagian besar responden pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki distribusi frekuensi paling banyak pada kategori tersebut.

Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terdiri dari beberapa komponen antara lain sholat, doa atau dzikir, motivasi, sentuhan spiritual, dukungan emosional, menyediakan buku bacaan yang islami atau hiburan – hiburan yang bernafaskan keagamaan dan melibatkan keluarga. Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dikategorikan “cukup” yaitu 63 orang (81,8%).

Hasil penelitian pemenuhan kebutuhan spiritual pasien terkait dengan kuesioner pada item sholat, dari 56 orang (72,7%), menyatakan selama dirawat pasien selalu dapat melaksanakan sholat. Pada item doa atau dzikir, dari 63 orang (81,8%), menyatakan selama dirawat pasien selalu dapat berdoa setiap hari serta ketika pasien akan minum obat selalu berdoa dahulu, dari 58 orang (75,3%), menyatakan selama dirawat pasien memulai aktivitas minum obat selalu dengan berdoa terlebih dahulu, dari 40 orang (51,9%), menyatakan selama dirawat pasien selalu berdzikir untuk mengurangi kegelisahan pasien. Pada item motivasi, dari 64 orang (83,1%), menyatakan selama sakit dan dirawat pasien selalu percaya bahwa pasien akan mampu menjalaninya, dari 57 orang (74%), menyatakan selama dirawat pasien selalu memiliki motivasi dalam menjalani hidup, dari 62 orang (81,5%), menyatakan selama dirawat pasien merasa motivasi selalu sangat penting bagi kesembuhan pasien.

Pada item sentuhan spiritual, dari 57 orang (74%), menyatakan selama dirawat pasien selalu dapat merasakan rasa nyaman, dari 41 orang (53,2%), menyatakan selama dirawat pasien sering mendapatkan senyuman dari perawat dalam melakukan tindakan dan dapat merasakan tindakan lemah lembut perawat serta selama dirawat pasien sering merasa adanya ketenangan hati. Sedangkan dari 56 orang (72,7%), menyatakan selama dirawat pasien kadang-kadang dapat melaksanakan relaksasi atau meditasi setiap hari. Pada item dukungan emosional, dari 60 orang (77,9%), menyatakan selama dirawat pasien selalu dapat bersabar setiap musibah yang menimpa pasien, dari 65 orang (84,4%), menyatakan selama dirawat pasien selalu dapat berfikir bahwa apapun yang menimpa kita adalah ujian dari Allah SWT, serta selama dirawat pasien selalu dapat menghargai antar sesama, dari 42 orang (54,5%), menyatakan selama dirawat pasien sering mendapatkan perhatian dari perawat.

Pada item menyediakan buku bacaan yang islami atau hiburan-hiburan yang bernafaskan keagamaan, dari 43 orang (55,8%), menyatakan selama dirawat pasien tidak pernah membaca buku bacaan islami, dari 61 orang (79,2%), menyatakan selama dirawat pasien tidak pernah mendengarkan musik berbasis islami supaya selalu ingat kepada Allah SWT. Pada item melibatkan keluarga, dari 38 orang (49,4%), menyatakan selama dirawat pasien tidak pernah dapat melaksanakan sholat bersama keluarga. Berdasarkan distribusi jawaban kuesioner diatas dapat disimpulkan, bahwa responden yang memiliki pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap bangsal kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan kategori “cukup”, yaitu semua 63 responden (81,8% dari kategori cukup). Pada item pertanyaan terkait menyediakan buku bacaan yang islami atau hiburan-hiburan yang bernafaskan keagamaan dan melibatkan keluarga masih banyak jawaban responden yang menjawab dalam kategori “kadang-kadang” dan “tidak pernah”.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa orang yang shalat ia merasa tenang dan bahagia, melaksanakan shalat dapat menenangkan hati karena di dalam shalat terkandung zikrullah (mengingat Allah SWT), itu membawa ketenangan

batin. Orang yang enggan shalat akan hidup dalam perasaan waswas, ketidaktenangan, ketakutan dan selalu diganggu oleh setan (Dimiyati, 2008). Menurut Govier (2007), doa adalah tempat dimana kita dapat berkomunikasi dengan Tuhan, di dalam doa kita bisa bersyukur, bahkan curhat dengan Tuhan. Di saat kita berdoa, Tuhan tahu bahwa kita sedang berusaha. Menurut Ibrahim (2011) bahwa ketika seseorang memiliki motivasi dan dorongan psikologi maka semangat akan lebih banyak kemampuan akan lebih besar dan pengetahuan akan lebih baik.

Menurut Puspita (2009), menyatakan sentuhan spiritual adalah aktivitas intim yang menjadi kebutuhan dasar manusia. Tanpa sentuhan spiritual, seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stres, mudah gelisah, kehilangan kepercayaan diri dan kehilangan motivasi. Sentuhan spiritual memiliki banyak makna. Bisa berarti sesuatu yang dapat memberikan rasa nyaman, terhibur, atau bahagia. Menurut Aziz (2006), menyatakan dukungan emosional sebagai perilaku yang memberikan perasaan nyaman dan membuat individu percaya bahwa dia dikagumi, dihargai, dan dicintai dan bahwa orang lain bersedia memberiperhatian dan rasa aman. Menurut Potter & Perry (2009), keluarga sangat berperan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dimana keluarga merupakan tempat pertama kali pasien memperoleh pengalaman dan pandangan hidup. Dari keluarga, individu belajar tentang Tuhan, kehidupan dan diri sendiri.

Sehingga, dampak negatif dari tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual yaitu *distress* spiritual dan dapat juga seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stres, mudah gelisah, kehilangan kepercayaan diri dan kehilangan motivasi, yang mungkin dapat mengakibatkan seseorang merasa sendiri dan terisolasi dari orang lain. Individu mungkin mempertanyakan nilai spiritual mereka, tujuan hidup, jalan hidup seluruhnya dari makna hidupnya (Craven & Hirnle, 2009). Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Baldacchino (2006), dalam penelitiannya yang menemukan banyak perawat belum memahami secara jelas dan mengalami kebingungan antara konsep spiritual dan religius. Reig (2006) dalam penelitiannya juga memperlihatkan terdapat banyak perawat yang mengakui bahwa mereka tidak dapat memberikan asuhan spiritual secara kompeten karena selama masa pendidikannya mereka kurang mendapatkan panduan tentang bagaimana memberikan asuhan spiritual secara kompeten.

3. Hubungan antara penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Berdasarkan analisa data menggunakan uji korelasi *kendall tau*, membuktikan bahwa “ada hubungan yang signifikan antara penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”. Hal ini berdasarkan hasil uji *kendall tau* dengan signifikansi sebesar 0,042 ($< 0,05$), yang artinya bila penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat baik maka pemenuhan kebutuhan spiritual pasien baik. Begitu juga sebaliknya bila penerapan asuhan keperawatan kurang maka kebutuhan spiritual pada pasien akan kurang.

Perawat dalam penerapan asuhan keperawatan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kecakapan intelektual dimana intelektual perawat akan sangat berpengaruh dalam penerapan asuhan keperawatan, semakin tinggi intelektual perawat maka perawat penerapan asuhan keperawatan akan sesuai dengan kebutuhan pasien, yang salah satunya adalah kebutuhan spiritual pasien. Faktor

lain adalah kreatifitas perawat dimana kreatifitas perawat ini akan mempengaruhi bagaimana perawat dalam penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan spiritual pasien contohnya cara perawat memodifikasi asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Ilmu pengetahuan perawat juga berpengaruh dalam menerapkan asuhan keperawatan, semakin luas ilmu pengetahuan perawat maka ia akan tahu bagaimana memenuhi kebutuhan spiritual pasien, sehingga penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan spiritual pasien akan terpenuhi dengan baik. Faktor yang terakhir adalah percaya diri perawat yang mana percaya diri perawat akan mempengaruhi penerapan asuhan keperawatan, semakin tinggi percaya diri perawat tersebut maka perawat akan senantiasa terbiasa dalam melakukan asuhan keperawatan (Susanto,2009).

Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Wiwindaryati (2006) yang melakukan penelitian tentang persepsi perawat pelaksana terhadap aspek spiritual dalam asuhan keperawatan di rumah sakit. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa perawat memahami dengan baik bahwa klien membutuhkan pemenuhan spiritual, perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan spritual dan perawat cukup memahami asuhan keperawatan spiritual. Berdasarkan pembahasan yang telah diuraikan, meskipun hasil penelitian menunjukkan ada tingkat keeratn hubungan yang cukup antara penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, dapat disimpulkan bahwa penerapan asuhan keperawatan yang dilakukan perawat dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai “hubungan penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta”, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar penerapan asuhan keperawatan di ruang rawat inap bangsal Marwah dan Arofah kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam klasifikasi “cukup” yaitu sebesar 52 orang (67,5%).
2. Sebagian besar pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang rawat inap bangsal Marwah dan Arofah kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam klasifikasi “cukup”, yaitu sebesar 63 orang (81,8%).
3. Ada hubungan yang signifikan antara penerapan asuhan keperawatan dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang inap bangsal Marwah dan Arofah kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, dengan hasil uji analisis *kendall tau* diperoleh nilai signifikasi sebesar 0,042 ($>0,05$).

SARAN

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka saran yang dapat diberikan yaitu sebagai berikut ini.

1. Bagi RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta
 - a. Bagi kepala bidang keperawatan agar memberi kebijakan dapat menyelenggarakan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan spiritual perawat misalnya melalui aktivitas kerohanian, pendidikan dan melalui pelatihan-pelatihan terutama pelatihan yang bersifat *soft skill*. Pemberian *reward* yang baik sehingga perawat dapat meningkatkan ketrampilan, pengetahuan, motivasi, dan persepsinya yang pada akhirnya akan

meningkatkan kualitas spiritual yang baik dan penerapan asuhan spiritual sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan.

- b. Bagi perawat di ruang rawat inap bangsal Marwah kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta agar meningkatkan penerapan asuhan keperawatan supaya pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dapat meningkat dengan cara meningkatkan kualitas asuhan keperawatan seperti pengkajian, diagnosa dan evaluasi yang berdasarkan penelitian ini semua komponen tersebut masih masuk kategori “cukup” serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien seperti sentuhan spiritual, menyediakan buku bacaan islami bernafaskan keagamaan dan melibatkan keluarga seperti dengan cara memberikan fasilitas buku bacaan bernuansa islami serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan melibatkan keluarga dalam mendukung kegiatan ibadah pasien seperti di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berdasarkan penelitian ini semua komponen tersebut masih masuk kategori “kurang”.
 - c. Bagi perawat di ruang rawat inap bangsal Arofah kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta agar meningkatkan penerapan asuhan keperawatan supaya pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dapat meningkat dengan cara meningkatkan kualitas asuhan keperawatan seperti pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi yang berdasarkan penelitian ini semua komponen tersebut masih masuk kategori “cukup” serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien seperti sentuhan spiritual, menyediakan buku bacaan islami bernafaskan keagamaan seperti dengan cara memberikan fasilitas buku bacaan bernuansa islami serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien menyediakan buku bacaan islami bernafaskan keagamaan dengan cara memberikan fasilitas buku bacaan bernuansa islami serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien seperti di ruang rawat inap kelas III RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berdasarkan penelitian ini semua komponen tersebut masih masuk kategori “cukup”.
2. Bagi peneliti selanjutnya
- a. Peneliti selanjutnya diharapkan untuk melakukan penelitian dengan jumlah subjek yang lebih banyak dan dengan distribusi karakteristik responden yang lebih merata dari masing-masing katagori.
 - b. Peneliti selanjutnya melakukan penelitian komponen penerapan asuhan keperawatan lain yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien seperti pengalaman, keluarga, budaya, agama, pengalaman hidup, krisis dan perubahan.
 - c. Peneliti selanjutnya diharapkan agar penelitian lebih efektif, dalam pengumpulan data sebaiknya peneliti meminta bantuan perawat di bangsal tersebut untuk membantu penelitian untuk mengawasi pengisian kuesioner agar responden mengisi dengan akurat dan pengisian dilakukan sendiri oleh pasien bukan diisi oleh keluarga pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, A.H. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Salemba Medika. Jakarta.
- Baldacchino DR. (2006). Nursing Competencies for spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*.
- Craven & Hirnle. (2009). *Fundamentals of Nursing Six Edition : Human Health and Function*. Lippincot.
- Dimiyati, A. (2008). *Fiqh Rumah Sakit, Kalam Mujahidin*. Bandung.
- Depkes RI. (2012). Standar Tenaga Keperawatan di Rumah Sakit, Depkes RI. Jakarta.
- Govier, I. (2007). "Spiritual Care In Nursing : A Systematic Approach" , Nursing Standard.1 . (1). Diambil pada tanggal 24 Oktober 2013 dari <http://www.nursing-standard.co.uk/archives/ns/vol-14-17/pdfs/res.pdf>.
- Hafizoh, I. (2011). *Hubungan antara kualitas pelayanan keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien pengguna ASKESKIN di ruang rawat inap PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi tidak dipublikasikan. Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah. Yogyakarta.
- Hamid, Y. (2008). *Buku Ajar Spiritual Dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika.
- Ibrahim, E. (2011). *10 Keys To Ultimate Succses*, Terj. Bagus Dewanto, Jakarta: Tugu Publisher.
- Liliweri, A. (2008). *Dasar-dasar Komunikasi Kesehatan*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset
- Munjirin. (2008). *Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Pre Operasi di Rumah Sakit Umum Banyumas*, Skripsi, Tidak dipublikasikan, PSIK-FK UGM, Yogyakarta.
- Notoatmodjo.S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi Revisi*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2005). *Fundamental of Nursing: Concept, Proses and Practice*, Ed.4. Mosby Year Book Missouri.
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2009). *Fundamental of Nursing: Concept, Proses and Practice*, Ed.7. Mosby Year Book Missouri.
- Puspita, I. (2009). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Spiritual Muslim di R. FIRDAUS III RS. Al-Islam Bandung*.
- Sunaryo. (2007). *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: ECG.
- Susanto, H. (2009). *Persepsi Perawat Tentang Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spritual Pada Klien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta : Skripsi Strata Satu Mahasiswa Psik UMY.
- Syamsudin (2009), *Hubungan penerapan standar asuhan keperawatan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan di ruang rawat inap RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta* : Skripsi Strata Satu Mahasiswa Psik UMY.
- Utami. (2009). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di RSUD Sukoharjo*. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*.
- Supratman. (2009). *Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di RSUD Sukoharjo*. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*.

- Wiwinaryati, (2006). Persepsi Perawat Pelaksana Terhadap Aspek Spiritual Dalam Asuhan Keperawatan di RS Al-Islam Bandung. *Journal Berita Ilmu Keperawatan*.
- Yulia, A. (2009). *Hubungan Karakteristik Individu dengan Kualitas Hidup Dimensi Fisik pasien Gagal Ginjal Kronik di RS Dr. Kariadi Semarang*. Diakses dari digilib.unimus.ac.id/files/disk1/106/jtpunimus-gdl-annyuliaw-5289-2-bab2.pdf pada tanggal 29 April 2012.

