

Potret Kebutuhan Spiritual Pasien HIV/AIDS Description Of Spiritual Need Among Hiv Aids Patient

Ahmad Ikhlasul Amal¹, Elvi Khofsoh²

¹ Dosen Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

² Mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Abstrak

Pendahuluan: Kasus penyakit gangguan sistem imun yang semakin banyak ditemukan adalah HIV/AIDS. Salah satu dampak yang dapat muncul pada kasus penyakit ini adalah masalah spiritual bagi Orang dengan HIV AIDS (ODHA) tersebut. Aspek kebutuhan spiritual menjadi penting untuk diketahui guna memberikan pelayanan yang holistik. Studi ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan spiritual pasien HIV/AIDS. Metodologi: Desain penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional study*. 85 ODHA di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Semarang terlibat sebagai responden, yang diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Hasil: Potret kebutuhan spiritual pada ODHA didapatkan indikator agama/religi merupakan kebutuhan yang paling dibutuhkan. Sedangkan indikator kebutuhan spiritual yang paling sedikit dibutuhkan adalah indikator eksistensi. Diskusi: Perawat atau tenaga kesehatan lain, diharapkan memperhatikan pemenuhan kebutuhan spiritual ODHA sebagai salah satu bentuk intervensi tambahan. Pemberian edukasi atau bimbingan tentang cara memenuhi kebutuhan spiritual juga perlu diberikan kepada ODHA.

Kata kunci: *HIV/AIDS, Kebutuhan Spiritual*

Abstract

Introduction : The increasingly common case of immune system disorders is HIV / AIDS. One of the effects that can arise in the case of this disease is a spiritual problem for People Living with HIV AIDS (PLWHA). Aspects of spiritual needs become important to know in order to provide holistic services. The study was aim to find out the description of the spiritual needs of HIV / AIDS patients.

Method : This research used descriptive quantitative design, using cross sectional study approach. 85 PLWHA in Public Health Center of Semarang region were involve as respondent. The sampling technique used is consecutive sampling.

Result : Portrait of spiritual needs on PLWHA religious / religious indicators is the most needed. While the indicator of spiritual needs the least needed is the indicator of existence.

Discussion : Nurses or other health workers, are expected to give attention to the spiritual needs of PLWHA as one form of additional intervention. Provision of education or guidance on how to meet spiritual needs also need to be given to PLWHA.

Keywords: *HIV AIDS, Spiritual Need*

Corresponding Author :

Ahmad Ikhlasul Amal¹, Fakultas Ilmu Keperawatan, Jalan Raya Kaligawe

Km 4, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia, Kode pos 50112.

Email: ahmad.ikhlasul@unissula.ac.id

PENDAHULUAN

Kasus penyakit gangguan sistem imun yang salah satunya semakin banyak ditemukan adalah HIV/AIDS. Penyakit ini merupakan virus endemik diberbagai belahan dunia. Bahkan disetiap negara kasus ini selalu masuk dalam masalah nasional yang perlu dijadikan prioritas dengan penatalaksanaan yang komprehensif,

agar tidak menyebar luas dan mengakibatkan masalah biologis, psikologis, kultral maupun spiritual (Burnet, 2012).

Kasus HIV/AIDS adalah kasus penyakit yang mematikan di dunia termasuk di Indonesia. Sebanyak 32.711 kasus untuk HIV dan AIDS 5.494 kasus telah dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia di tahun 2014 (Ditjen PP dan PL Kemenkes RI, 2014). Data kasus HIV/AIDS di Jawa Tengah menunjukkan bahwa sebanyak 3.130 orang hingga tahun 2013. Dimungkinkan pula bahwa penyebab penularan HIV/AIDS berasal dari pemakaian jarum suntik dan seks bebas di kalangan remaja terutama hubungan sesama jenis. Remaja mendominasi sebagian besar dengan jumlah 400 orang (9,8%) di tahun 2013 (PKBI JATENG, 2014).

Beragam masalah telah ditimbulkan oleh penyakit HIV/AIDS diantaranya meliputi masalah, fisik, social, emosional dan spiritual (Smeltzer & Bare 2002). Masalah fisik diakibatkan oleh penurunan imunitas tubuh yang progresif sehingga ODHA mudah terkena infeksi bakteri atau penyakit oportunistik lainnya. Mayoritas pasien HIV AIDS mengalami kondisi depresi dan gangguan emosional lainnya, sehingga mempengaruhi kualitas hidup mereka. Maka dari itu perlu dilakukan upaya tambahan melalui pemenuhan kebutuhan spiritual, yang selama ini belum banyak dilakukan kajian.

Salah satu pendekatan yang sering digunakan dalam pendampingan pasien yang telah lama mengidap HIV/AIDS adalah melalui *spiritual approach*. Penelitian Astuti, Yosep, dan Susanti (2015) didapatkan hasil signifikan dalam penanganan pasien HIV/AIDS yang mengalami depresi dengan pemberian terapi *spiritual emotional freedom technique*. Terapi spiritual yang dilakukan secara tidak langsung dapat meningkatkan makna spiritualitas pasien tentang penyakitnya. Spiritualitas adalah bagian kualitas hidup yang dalam hal ini memiliki nilai-nilai personal, standar personal dan kepercayaan, yang mana ketiga komponen tersebut berada dalam domain kapasitas diri atau *being*.

Menurut Roper (2002) *American Psychologists Association* menyebutkan bahwa dalam upaya peningkatan coping individu dikala sakit, serta mempercepat proses penyembuhan selain terapi medis yang diberikan, maka aspek kebutuhan spiritual perlu diperhatikan. Seseorang yang mengalami gangguan keseimbangan imunitas hingga terkena suatu penyakit maka energi seseorang tersebut akan menipis. Selain itu, semangat untuk memaknai hidup pada orang tersebut juga akan terpengaruh. Aspek spiritual dapat menjadi intervensi yang sangat baik, hal ini dikarenakan spiritualitas dapat meningkatkan coping, mempromosikan perilaku sehat, mengurangi depresi dan kecemasan, dukungan sosial, optimisme dan harapan, serta mendukung perasaan relaksasi pada pasien dengan penyakit kronis, salah satunya kasus HIV AIDS.

Terdapat beberapa hal yang diakui sebagai kebutuhan spiritual diantaranya yaitu agama/keyakinan, pengampunan, kebutuhan untuk dicintai, proses mencari makna baru dalam kehidupan, dan pengharapan (Potter & Perry, 2005). Penemuan makna baru dalam kehidupan ini akan memfasilitasi pasien HIV/AIDS untuk pengampunan terhadap dirinya sendiri. Pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan hal yang sangat sulit pada Orang Dengan HIV AIDS (ODHA). Oleh karena itu perawat dapat berperan penting untuk memenuhi kebutuhan spiritual ODHA. Sebelum melakukan intervensi untuk memenuhi kebutuhan spiritual tersebut, maka diperlukan survei dasar untuk mengidentifikasi kebutuhan spiritual pasien HIV/AIDS.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dimana bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan spiritual pasien HIV/AIDS, dengan pendekatan *cross sectional study*. Responden dalam penelitian ini adalah ODHA di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Semarang sebanyak 85 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *consecutive sampling*.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah *Spiritual Needs Questionnaire* (SPNQ 2.1) yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas dengan cronbach alpha dari 0.74-0.92. Instrumen ini memiliki empat indikator utama diantaranya agama, ketenangan batin, eksistensi (renungan) dan kepedulian.

HASIL

Tabel 1 Distribusi Rata-Rata Kebutuhan Spiritual ODHA Pada Bulan Desember 2017 (n=85)

Indikator	Mean ± SD	Median	Min-Max	Kategori
Agama/Religius	2,15 ± 2,63	15,00	10-20	Dibutuhkan
Ketenangan Batin	2,06 ± 1,22	6,00	4-8	Dibutuhkan
Eksistensi	1,76 ± 3,29	14,00	7-21	Agak dibutuhkan
Aktif Memberi	1,96 ± 1,82	10,00	4-13	Agak dibutuhkan

Hasil penelitian terhadap 85 responden di Balai Kesehatan Masyarakat Wilayah Semarang, menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini dominan pada indikator kebutuhan agama/religi dengan nilai rerata 2,15. Sedangkan kebutuhan eksistensi menjadi kebutuhan dengan rerata paling rendah dengan nilai (1,76).

PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang menunjukkan seperti pada bagian hasil membuat asumsi bahwa agama menjadi kebutuhan yang paling dibutuhkan bagi penderita HIV/AIDS. Hal ini dapat didasari oleh masih disadarinya keyakinan bahwa melalui agama, ODHA dapat berkomunikasi dengan sang pencipta untuk memohon pengampunan dan pertolongan. Dengan keyakinan beragama tersebut mereka dapat meredakan konflik batin serta mendapatkan kedamaian.

Penelitian yang selaras dengan temuan peneliti yaitu Bussing et al (2010), mengungkapkan bahwa kebutuhan spiritual meliputi: kebutuhan religi atau keagamaan, eksistensi diri, kebutuhan mendapatkan kedamaian, serta kebutuhan untuk memberi. Kebutuhan agama/religi menjadi yang sering menonjol. Akan tetapi, individu memiliki perbedaan kebutuhan dalam aspek maupun tingkat kebutuhannya masing-masing.

Indikator kebutuhan spiritual agama/religi menjadi kebutuhan yang paling dibutuhkan oleh responden dibandingkan indikator kebutuhan yang lain karena peneliti menemukan mayoritas responden berada pada usia dewasa (26-45 tahun), dimana pada fase usia tersebut mayoritas telah menyadari bahwa hidupnya harus banyak mendekatkan diri dengan Tuhan. Peneliti juga berasumsi bahwa *support system* untuk memecahkan solusi kehidupan para ODHA telah ditawarkan melalui agama yang ada di Indonesia. Hal ini diperkuat oleh penelitian Nuraeni, et.al (2015) spiritualitas bagi pasien dapat berarti penerimaan dan kepasrahan kepada Tuhan namun disertai dengan usaha dan ikhtiar untuk mendapatkan kesembuhan. Salah satu bentuk ikhtiar atau usaha yang biasa dilakukan yaitu melalui manajemen terapeutik yang *continue* dan terus memohon doa. Kebutuhan spiritual dari dimensi religi yang dianggap amat sangat dibutuhkan pada pasien adalah berdoa, baik untuk diri sendiri maupun didoakan oleh orang lain.

Hamid (2000) menyatakan bahwa orang yang memiliki kepercayaan atau agama cenderung memiliki kehidupan yang lebih baik. Bagi pasien yang memiliki ketidakberaturan dalam beragama atau terdapat gangguan hubungan dengan sang pencipta, maka akan menunjukkan, rasa tidak berharga, tidak dicintai, menurunnya tujuan hidup, ketidakbebasan serta rasa takut mati. Hal ini akan merumuskan bahwa kehidupan akan terhindar dari perasaan cemas dan stress yang tinggi apabila spiritualitas dalam hal ini unsur agama menjadi titik poin seorang pasien untuk mendapatkan *self healing*. Dimensi spiritual adalah bagian yang holistik dalam siklus hidup manusia. Setiap individu akan memiliki aspek spiritual walaupun dengan tingkat yang berbeda berdasarkan nilai serta keyakinan yang mereka percaya. Fase perkembangan individu yang berbeda akan menunjukkan pula perbedaan tingkat maupun pengalaman spiritual.

Menurut Young dan Koopsen (2007), aspek pribadi pada diri manusia yang memberi kekuatan serta mempengaruhi individu dalam menjalani hidupnya adalah spiritual. Indikator religi atau agama dapat dihubungkan dengan menemukan arti/makna serta tujuan hidup, perasaan yang berkaitan dengan

Tuhan, diri sendiri, orang lain dan lingkungan serta menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan yang muncul dalam diri seorang individu (Hamid, 2009).

Kebutuhan spiritual yang paling sedikit dibutuhkan dalam penelitian ini adalah kebutuhan pada indikator eksistensi, karena di dalam penelitian ini usia rata-rata usia responden terbanyak adalah usia dewasa, sedangkan kebutuhan spiritual pada indikator eksistensi diri lebih dibutuhkan untuk manula. Bussing et al (2010) menjelaskan bahwa indikator eksistensi diri meliputi refleksi kehidupan, berbicara dengan seseorang tentang ketakutan dan kehidupan setelah kematian, berbicara dengan seseorang tentang arti dan makna kehidupan. Berdasarkan penelitian Nuraeni (2015) di dalam penelitiannya tentang Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker, ditemukan hasil bahwa pemenuhan kebutuhan eksistensi diri masih rendah jika dibandingkan dengan pemenuhan kebutuhan religi dan kebutuhan untuk memberi.

Hasil penelitian juga mendapatkan temuan bahwa indikator ketenangan batin berada pada urutan ketiga dengan nilai mean 2,06. Menurut Hart (2002) rasa yakin, percaya dan cinta kasih ada pada setiap manusia yang dapat menjalin serta mengembangkan hubungan positif antar manusia maupun sang pencipta. Untuk memenuhi kebutuhan spiritualitas dapat dilakukan dengan cara mencari kedamaian lingkungan atau suasana yang tenang. Kedamaian juga biasa ditemukan ketika seseorang menjalankan ritual ibadah agama masing-masing. Dalam hal ini kedamaian dapat diartikan sebagai keadilan, empati, dan kesatuan. Individu menjadi tenang dan dapat meningkatkan status kesehatan disaat menemukan kedamaian. Kedamaian juga perlu diberikan oleh keluarga atau kerabat dari pasien tersebut.

Upaya meningkatkan dan mempertahankan keselarasan atau harmoni dengan dunia luar, mendapatkan kembali kekuatan serta kepercayaan diri untuk menghadapi stress, penyakit fisik, maka aspek spiritualit sangat penting. Aspek spiritual yang dipenuhi dengan baik, juga akan berimbas kepada tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani perawatan, yang pada ujungnya akan meningkatkan imunitas tubuh untuk mempercepat proses regenerasi sel (Hawari, 2002).

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Potret kebutuhan spiritual pada ODHA didapatkan indikator agama/religi merupakan kebutuhan yang paling dibutuhkan. Sedangkan indikator kebutuhan spiritual yang paling sedikit dibutuhkan adalah indikator eksistensi.

Saran

Perawat atau tenaga kesehatan lain, diharapkan memperhatikan pemenuhan kebutuhan spiritual ODHA sebagai salah satu bentuk intervensi tambahan. Pemberian edukasi atau bimbingan tentang cara memenuhi kebutuhan spiritual juga perlu diberikan kepada ODHA. Adapun untuk penelitian lebih lanjut yakni mengenai faktor lainnya yang berhubungan dengan kebutuhan spiritual ODHA dapat dilakukan kajian lebih mendalam, serta menggunakan area dan sample yang lebih luas dengan menggunakan pendekatan penelitian retrospektif maupun prospektif.

KEPUSTAKAAN

Astuti, R., Yosep, I., & Susanti, R.D. (2015). Pengaruh Intervensi SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique) terhadap Penurunan Tingkat Depresi Ibu Rumah Tangga dengan HIV. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*; (3) 1.

Burnet (Mac Farlane Burnet Institute for Medical Research and public Health Limited). (2012). *Buku pegangan konselor HIV*, edisi 2. Diunduh tanggal 10 februari 2018.

- Büssing A, Koenig HG. Spiritual needs of patients with patients with chronic pain diseases. *Religions* 2010; 1: 18-27.
- Büssing A, Zhai Xiao-feng, Wenbo Peng, Changquan Ling: Psychosocial dan spiritual kebutuhan of pasien dengan kronis penyakit : validation of the Chinese version of the Spiritual Kebutuhan Questionnaire. *Journal of Integrative Medicine* 2013; 11(2):106-15.
- Ditjen PP & PL, Kemenkes RI. (2014). *Statistik Kasus HIV/AIDS di Indonesia dilapor s/d September 2014*. Jakarta.
- Hart H., Leslei E., & Hart, D. (2003), *Organic Chemistry, A Short Course*, Eleven Edition. Houghton Mifflin Company.
- Hawari, D. (2002). *Dimensi religi dalam praktek psikiatri dan psikologi*. Jakarta: FKUI.
- Hamid, A.Y.S. (2009). *Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika
- Nuraeni, A. (2012). *Eksplorasi makna spiritualitas pada klien dengan sindrom koroner akut yang menjalani perawatan di ruang intensif jantung RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung*. Tesis, Universitas Padjadjaran, Bandung.
- Nuraeni, A., Nurhidayah, I., Hidayati, N., Sari, C.W.M., & Mirwanti, R. (2015). *Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker*. Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran: Bandung.
- PKBI Jateng. (2014). *Profil PKBI Jateng 2014*. J ateng: PKBI
- Potter, P. A & Perry, A. G. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Jakarta: EGC.
- Roper, N. (2002) *Prinsip-Prinsip Keperawatan*, Yogyakarta: Yayasan Essentia Medika.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R & D*. Bandung: ALFA BETA
- Young, C. & Koopsen, C. (2007). *Spiritualitas, Kesehatan, dan Penyembuhan*. Medan: Bina Media Perintis.
- Yosalina, Yosi., Rahayu, Urip,. Prawesti .P. Ayu.(2012). *Gambaran Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker Payudara*(Abstrak). Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran. Diakses pada tanggal 8 November 2016.