



Fullfillment of Spiritual Needs on Depression and Anxiety Patient at Dr.Soekardjo Hospital in Tasikmalaya

*Fulfillment Of Spiritual Needs On Depression And Anxiety Patient At Dr. Soekardjo Hospital In
Tasikmalaya*

¹⁾Wawan Rismawan, ²⁾Sri Ayuningsih, ³⁾Evi Irmayanti

^{1,2,3}University of Bakti Tunas Husada Tasikmalaya

*Email: ¹⁾wawanrismawan@universitas-bth.ac.id ²⁾sriayu@gmail.com

³⁾eviirmayanti@universitas-bth.ac.id

*Correspondence: wawanrismawan@universitas-bth.ac.id

DOI:

10.36418/comserva.v2i1.207

ABSTRAK

Histori Artikel:

Diajukan: 03-05-2022

Diterima: 05-05-2022

Diterbitkan: 25-05-2022

Pendahuluan: Gangguan Jiwa merupakan gangguan yang signifikan Data yang ditemukan pada laporan WHO bahwa secara global penderita depresi diperkirakan ada 350 juta orang. Di Indonesia Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk. Yang bertujuan Untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual di poli psikiatrik RSUD dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. Metode Penelitian: Penelitian Menggunakan metode deskriptif. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah pasien dengan penderita cemas dan depresi di poli psikiatrik RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya sebanyak 81 responden dengan menggunakan metode teknik sampling Non Probability Sampling Incidental Sampling dengan Incidental Sampling. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil Penelitian: Berdasarkan hasil penelitian pemenuhan kebutuhan spiritual pasien mayoritas adalah baik sebanyak 70 responden (86,4%). Simpulan: bahwa kemampuan pasien secara umum dalam pemenuhan kebutuhan spiritual adalah baik sebanyak 70 responden (86,4%).

Kata kunci: spiritual; cemas; depresi

ABSTRACT

Introduction: Disorders of the soul is a significant disruption The Data found on the World Health Organization reports that depression sufferers globally estimated there are 350 million people. In Indonesia the Data Riskesdas 2013 showed interference prevalence of mental emotional indicated with symptoms of depression and anxiety for over 15 years and reach about 14 million people or 6% of the total population Indonesian. While the prevalence of disorders such as schizophrenia, heavy soul reaching about 400,000 people or as much as 1.7 per 1,000 inhabitants. The aims of Uto know the description of the compliance spiritual needs in psychiatric HOSPITALS poly dr. Soekardjo Tasikmalaya. Research methods: Research Use descriptive method. Populations and samples in this study is patients with depression and anxiety sufferers in poly psychiatric HOSPITALS Dr. Soekardjo Tasikmalaya Town as much as 81 respondents by using the sampling method Non Probability Sampling Incidental Sampling with Incidental Sampling. Engineering data collection using the questionnaire.

Research results: based on the research results of the spiritual needs of the majority of patient compliance is good as many as 70 respondents (86.4%). Summary: that patient's capabilities in General in spiritual fulfillment it is good for as much as 70 respondents (86.4%).

Keywords: *spiritual; anxiety; depresi*

PENDAHULUAN

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan yang lebih 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 biologis, psikologis, sosiologi (biopsikososio-kultural) dan spiritual yang berespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan atau pada keadaan krisis (Yusuf et al., 2016).

Gangguan jiwa yaitu suatu pola perilaku yang secara klinis bermakna yang berhubungan dengan distress/penderitaan dan menimbulkan gangguan pada satu atau lebih fungsi kehidupan manusia. Metode penyembuhan yang dapat dilakukan ialah memberikan pengobatan secara medis dan non-medis. Salah satu pengobatan non-medis ialah dengan spiritualitas. 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, membantu klien melakukan rutinitas peribadatnya, mendengarkan keluhan atau perasaan klien, berdiskusi dengan klien tentang spiritual. Klien yang tidak sadar maka prioritas pemenuhan kebutuhan spiritual pada; membisikkan do'a kepada klien, mendoakan klien, menyiapkan kondisi yang tenang untuk klien (Saputra, 2014: 4).

METODE

Desain penelitian ini ialah deskriptif dengan pendekatan yang digunakan adalah *non probability sampling dengan Incidental sampling*, karena peneliti meneliti populasi berdasarkan kebetulan dan berada di tempat tersebut. Rancangan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran spiritual pada penderita cemas dan depresi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. Fenomena gangguan jiwa pada saat ini mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Data yang ditemukan pada laporan *World Health Organization* (WHO) bahwa secara global penderita depresi diperkirakan ada 350 juta orang. Hasil Riset Kesehatan Dasar menunjukkan bahwa prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala depresi dan kecemasan sekitar 14 juta orang (<https://www.jpnn.com>, diakses pada tanggal 30 Januari 2018).

Laporan data di Indonesia Data [Riskesdas](#) (2013) menunjukkan prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun ke atas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat, seperti skizofrenia mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1.000 penduduk (<http://www.depkes.go.id/article> diakses pada tanggal 02 Maret 2018).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Karakteristik Penderita Cemas dan Depres

Tabel 1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki-laki	40	49,4 %
Perempuan	41	50,6 %
Total	81	100

Sumber Data Primer Penelitian 2018

Tabel 2
Distribusi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi (n)	Presentase (%)
17-25	6	9,9 %
26-35	12	14,8 %
36-45	26	32,1 %
46-64	24	29,6 %
65-77	11	13,6 %
Total	81	100 %

Sumber Data Primer Penelitian 2018

Tabel 3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	8	9,9%
SMP	22	27,2%
SMA/SMK	43	53,1%
S1	8	9,9%
Total	81	100 %

Sumber Data Primer Penelitian 2018

Tabel 4
Distribusi Responden Berdasarkan Cemas dan Depresi

Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Cemas	39	48,1 %
Depresi	42	51,9 %
Total	81	100 %

Sumber Data Primer Penelitian 2018

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Di Poli Psikiatrik Di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

Kebutuhan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
-----------	---------------	----------------

Spiritual		
Sangat Baik	1	1,2 %
Baik	70	86,4 %
Cukup	10	12,3 %
Kurang	0	0 %
Total	81	100

Sumber Data Primer Penelitian 2018

B. Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita cemas dan depresi dalam rentang usia 36-45 tahun, yaitu sebanyak 26 orang (32,1%). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 41 responden (50,6 %) dan laki-laki sebanyak 40 responden (49,4 %), mayoritas adalah lulusan SMA dengan jumlah 43 orang (53,1 %).

Karakteristik sesuai dengan jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan sebanyak 41 responden (50,6 %), diikuti oleh laki-laki sebanyak 40 responden (49,4 %). Hasil dari penelitian kecemasan terjadi lebih banyak pada wanita. Penelitian hendra menyebutkan bahwa yang lebih banyak yang mengalami cemas yaitu perempuan, karena perempuan cukup sensitif dalam menilai sesuatu (Saputra, 2014: 9).

Karakteristik responden berdasarkan usia yaitu mayoritas berada pada usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 26 responden (32,1 %) diikuti oleh usia 46-64 tahun (29,6 %), 26-35 tahun (14,8 %), 65-77 tahun (13,6 %), 17-25 tahun (9,9 %). Penelitian Nurbati menyebutkan bahwa usia dewasa antara umur 36 tahun karena usia dewasa lebih mudah terkena tekanan (stres) psikologis dan cemas dan beban moril yang akan ditanggung di kehidupannya baik secara ekonomi maupun pasangan hidup (Nurbaiti, 2016).

Karakteristik pendidikan responden mayoritas adalah tingkat SMA sebanyak 43 responden (53,1%), diikuti oleh responden yang berpendidikan SMP sebanyak 22 responden (27,2%), SD sebanyak 8 responden (9,9%), S1 sebanyak 8 responden (9,9%). Tingkat pendidikan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Penelitian Elan Furwanti menyebutkan bahwa tingkat pendidikan seseorang dimana seseorang akan dapat mencari informasi atau menerima informasi dengan baik sehingga akan cepat mengerti akan kondisi dan keparahan penyakitnya dan dengan keadaan yang seperti ini akan menyebabkan peningkatan kecemasan pada orang tersebut. Penelitian ini juga memiliki perbedaan dengan hasil penelitian bahwa pendidikan SMP lebih banyak (29,4%), sedangkan peneliti lebih banyak yaitu dari tingkat pendidikan SMA 43 responden (53,1%) (Furwanti, 2014: 8).

Peneliti hanya meneliti 81 responden dikarenakan 11 responden tidak bersedia menjadi responden dan merasa keberatan. Peneliti tidak mendeteksi ulang cemas dan depresi tetapi dikarenakan peneliti kekurangan waktu dalam penelitian, peneliti hanya meneliti pemenuhan kebutuhan spiritual dan untuk membedakan pasien cemas dan depresi peneliti melihat dari data status pasien.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 81 responden menunjukkan hasil bahwa sebagian besar kebutuhan spiritual di poli psikiatrik RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah baik (86,4 %) sebanyak 70 responden diikuti dengan kebutuhan

spiritual sebanyak 10 responden dengan hasil cukup (12,3 %), sangat baik sebanyak 1 responden (1,2 %). Kedekatan dengan Tuhan yang merupakan salah satu aspek penting dalam spiritualitas seseorang akan membuat penderita gangguan cemas dan depresi semakin merasakan ketenangan dan ketentraman jiwa, Spiritualitas dinyatakan sebagai salah satu terapi penyembuhan pada penderita gangguan jiwa. Seperti penelitian yang menyatakan bahwa faktor terbesar yang berpengaruh terhadap proses penyembuhan ialah doa dan agama ditambah dengan dukungan dari keluarga dan lingkungan (Nurbaiti, 2016: 6).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual di poli psikiatrik RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Karakteristik pasien dalam rentang usia 36-45 (32,1%), dengan mayoritas perempuan sebanyak 41 orang (50,6%) dan pendidikan SMA yaitu sebanyak 43 orang (53,1%).

Berdasarkan hasil penelitian diketahui responden cemas sebanyak 39 (48,1%), sedangkan depresi sebanyak 42 (51,9%). Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien cemas dan depresi Menyeluruh di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah sebagian besar baik yaitu sebanyak 70 orang (86,4%).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pemberian pelayanan kesehatan keperawatan jiwa kepada penderita cemas dan depresi, khususnya kebutuhan spiritualitas.

2. Penderita Cemas Dan Depresi

Memberikan motivasi dan keyakinan kepada pasien agar mempunyai keinginan cepat sembuh dan menuntaskan pengobatannya sehingga pasien sadar bahwa pengobatan sangat penting terhadap kesembuhan pasien dan dalam menuntaskan pengobatannya.

3. Peneliti Lain

Menggunakan hasil penelitian sebagai acuan untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang pemenuhan kebutuhan spiritual, kemudian area penelitian dapat dikembangkan dengan jumlah populasi lebih banyak dan jumlah variabel yang diteliti juga ditambah, sehingga dapat menghasilkan hasil lebih akurat. Analisa data yang digunakan untuk penelitian berikutnya tidak hanya analisa univariat saja, tetapi dapat dilakukan secara bivariat dan multivariate.

SIMPULAN

Karakteristik responden terbanyak pada rentang 36-45 (32,1 %), dengan mayoritas perempuan dan pendidikan terbanyak adalah SMA. Responden yang mengalami cemas sebanyak 39 (48,1%), sedangkan depresi sebanyak 42 (51,9 %). Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien cemas dan depresi di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, N., & Abdul, M. (2011). Dasar-dasar keperawatan jiwa. *Jakarta: Salemba Medika*.
- Depkes. (2018). *Peran keluarga dukung kesehatan jiwa masyarakat*. <https://www.depkes.go.id/article/print/16100700005/peran-keluarga-dukung-kesehatan-jiwa-masyarakat.html>;
- Furwanti, E. (2014). *Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Panembahan Senopati Bantul*. 1–13.
- Hamzah, K., Yassin, M. A. I. M., Ghoshal, S. K., Hasanudin, M. A., & Ismail, A. K. (2015). Vhf-Pecvd Fabrication Parameters Dependent Morphology Variation Of Gold Catalyst Assisted Silicon Thin Film Growth. *Jurnal Teknologi*, 76(13).
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2010). *Buku ajar keperawatan jiwa*.
- Kusumowardani, A., & Puspitosari, A. (2014). Hubungan antara tingkat depresi lansia dengan interaksi sosial lansia di desa sobokerto kecamatan ngemplak boyolali. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(2).
- Nurbaiti. (2016). *Gambaran Spiritualitas Pada Penderita Gangguan Jiwa Di Panti Rehabilitasi Sosial Maunatul Mubarak Sayung, Demak*. 1–8.
- Saputra, H. (2014). *Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Rs Pku Muhammadiyah*. 1–19.
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi penelitian keperawatan*.
- Sumardika, I. W. A., & Diniari, N. K. S. (2013). Penanganan Depresi Pada Pasien Lansia Dengan Penyakit Kardiovaskular. *Jurnal: Universitas Udayana Denpasar*, 4.
- Tangian, A. F., Kandou, L. F. J., & Munayang, H. (2015). Hubungan Lamanya Menjalani Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasangan Hidup Pasien yang Menderita Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado. *E-CliniC*, 3(1).
- Wikipedia. (2017a). *Gangguan Mental*. <https://id.wikipedia.org/wiki/Gangguan>
- Wikipedia. (2017b). *Pengolahan data*. <https://id.wikipedia.org/wiki/Pemrosesan>
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviansanti, F. (2016). Kebutuhan spiritual: konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan. In *Buku Referensi* (pp. 1–316). Mitra Wacana Media.
- Yusuf, A., Putra, S. T., & Probowati, Y. (2012). Peningkatan Coping Keluarga Dalam Merawat Pasien Gangguan Jiwa Melalui Terapi Spiritual Direction, Obedience, Dan Acceptance (Doa)

(The Improvement of Family Coping in Taking Care of Patient Mental Disorder with Spiritual Therapy; Direction, Obedience and. *Jurnal Ners*).



© 2021 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).