

HUBUNGAN TINGKAT SPIRITUAL CARE DENGAN *PSYCHOLGICAL DISTRESS* PADA KELUARGA PASIEN DI ICU RSUD RA KARTINI JEPARA

Novia Anggun Prastiwi¹, Emma Setiyo Wulan², Hirza Ainin Nur³
^{1,2,3} ITEKES Cendekia Utama Kudus
Email: emmawulan8@gmail.com

ABSTRAK

Intensive Care Unit (ICU) adalah salah satu unit khusus di rumah sakit yang dirancang untuk memberikan perawatan intensif kepada pasien dalam kondisi kritis yang dilengkapi dengan peralatan khusus. Pasien yang dirawat di ICU umumnya masuk secara mendadak tanpa perencanaan sebelumnya, sehingga keluarga pasien seringkali menghadapi berbagai stressor. *Spiritual care* menjadi upaya untuk mengatasi *Psychological Distress*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat *spiritual care* dengan *Psychological Distress* pada keluarga pasien. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasi dan pendekatan *cross sectional*. Lokasi penelitian dilakukan di ruang ICU RSUD RA Kartini Jepara. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability sampling* dengan jenis *Purposive sampling*. Penelitian dilakukan dengan memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga didapatkan 53 responden. Alat ukur yang digunakan yaitu *DailySpiritual Experience Scale (DSES)* dan kuesioner *Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)*. Hasil uji statistik *spearman rank* didapatkan nilai *Correlation Coefficient* antara DSES dan HADS adalah 0.767 dengan nilai signifikan (Sig. (2-tailed) adalah 0.000 (p 0,01) yang berarti signifikan pada tingkat 0.01 (1%). Secara keseluruhan dapat disimpulkan terdapat hubungan antara Tingkat *Spiritual Care* Dengan *Psychological Distress* Pada Keluarga Pasien Di ICU RSUD RA Kartini.

Kata Kunci: ICU, *Spiritual Care*, *Psychological Distress*

ABSTRACT

The Intensive Care Unit (ICU) is one of the specialized units in the hospital designed to provide intensive care to patients in critical condition equipped with specialized equipment. Patients who are admitted to the ICU are generally admitted unexpectedly without prior planning, so the patient's family often faces various stressors. Spiritual care is an effort to overcome Psychological Distress. The purpose of this study is to determine the relationship between the level of spiritual care and Psychological Distress in the patient's family. This study uses a quantitative research method with a descriptive design of correlation and a cross sectional approach. The research location was carried out in the ICU room of RRA Kartini Jepara Hospital. The sampling technique used is non-probability sampling with the type of Purposive sampling. The research was conducted by paying attention to the inclusion and exclusion criteria so that 53 respondents were obtained. The measuring tools used are the Daily Spiritual Experience Scale (DSES) and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) questionnaire. The results of the spearman rank statistical test obtained that the Correlation Coefficient between DSES and HADS was 0.767 with a significant value (Sig. (2-tailed) was 0.000 (p 0.01) which means significant at the level of 0.01 (1%). Overall, it can be concluded that there is a relationship between the level of spiritual care and psychological distress in the patient's family in the ICU of RA Kartini Hospital.

Keywords: ICU, Spiritual Care, Psychological Distress

LATAR BELAKANG

Intensive Care Unit (ICU) adalah salah satu ruang di rumah sakit yang dilengkapi dengan perawat dan peralatan khusus untuk merawat pasien dengan kondisi kritis akibat penyakit, trauma, atau komplikasi yang dapat mengancam keselamatan seseorang. Kondisi ini disebabkan oleh kegagalan, disfungsi organ atau sistem tubuh tertentu yang masih memungkinkan untuk dipulihkan melalui perawatan dan pengobatan intensif dengan pemantauan ketat (Amaliah & Richana, 2018).

Pasien yang dirawat di ICU umumnya masuk secara mendadak tanpa perencanaan sebelumnya, sehingga keluarga pasien seringkali menghadapi berbagai stressor. Selama perawatan di ICU, pasien dan keluarga mengalami pengalaman emosional yang berbeda, dimana keluarga cenderung mengalami kecemasan, depresi, dan gangguan stres pasca-trauma yang lebih tinggi dibandingkan pasien (Putra, 2021).

Keluarga pasien ICU seringkali mengalami masalah psikologis seperti Ansietas atau kecemasan yang disebabkan oleh kondisi pasien yang memburuk (Pardede dkk, 2020). Peningkatan kecemasan yang dialami anggota keluarga pasien ICU tidak hanya berkaitan dengan status kesehatan pasien, tetapi juga ketidakpastian prognosis. Ketika keluarga mengetahui atau mendengar ada pasien yang meninggal, kecemasan dan stres akan meningkat. Kondisi ini disebut dengan *psychological distress*.

Pendekatan perawatan spiritual *care* adalah pendekatan yang semakin dikenal dalam konteks pelayanan kesehatan modern. Perawatan spiritual *care* berfokus kepada mengenali dan memenuhi kebutuhan spiritual individu, yang mencakup keyakinan, nilai, dan harapan. Melalui pendekatan ini diharapkan keluarga pasien dapat menemukan makna dan dukungan dalam situasi sulit, sehingga membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesehatan mentalnya (Koenig, 2021).

Keluarga pasien ICU seringkali merasa terisolasi dan tidak berdaya sehingga dapat memperburuk kesehatan mental mereka. Selama masa-masa sulit ini, dukungan spiritual dapat memberikan dukungan emosional yang sangat dibutuhkan oleh keluarga pasien. Ketika keluarga merasa didukung secara spiritual, mereka cenderung lebih mampu beradaptasi terhadap situasi stres (Dunn *et al.*, 2020). Namun sebaliknya apabila kebutuhan spiritual tidak terpenuhi maka keluarga akan mengalami *distres spiritual* dan perubahan perilaku. *Distres spiritual* merupakan gangguan kemampuan untuk memahami dan mengintegrasikan makna dan tujuan hidup melalui hubungan diri sendiri, orang lain, alam atau kekuatan yang lebih besar daripada diri sendiri. Hal ini sangat mempengaruhi kualitas hidupnya. (Sasmika, 2016).

METODE

Studi ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif korelasional. Penelitian ini dilaksanakan di ruang tunggu pasien ICU RSUD RA Kartini Jepara. Sampel berjumlah 53 responden, dengan teknik penentuan sampel yaitu *purposive sampling* dimana keluarga mengisi kuesioner yang telah diberikan.

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini yaitu kuesioner *Daily Spiritual Experience Scale* (DSES) untuk mengukur tingkat spiritual *care* dan kuesioner *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) untuk mengukur *psychological distress* yang diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh (Ningsih, 2024).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1
Hubungan Tingkat *Spiritual Care* Dengan *Psychological Distress* Pada Keluarga Pasien Di ICU RSUD RA Kartini Jepara (n=53)

Tingkat <i>Spiritual Care</i> (DSES)	<i>Psychological Distress</i> (HADS)								Nilai r	p Value
	Rendah		Sedang		Tinggi		Jumlah			
	F	%	f	%	F	%	F	%		
Rendah	0	0	7	100	0	0	7	13,2	.767**	0.000
Sedang	4	11,8	30	88,2	0	0	34	64,2		
Tinggi	3	25,0	3	25,0	6	50	12	22,6		
Total	7	13,2	40	75,5	6	11,3	53	100		

Tabel diatas ditemukan bahwa terdapat hubungan antara *spiritual care* dengan *psychological distress* pada keluarga pasien di ICU RSUD RA Kartini Jepara menggunakan DSES dan HADS. Hasil uji *sperman rank* di dapatkan nilai $r = .767^{**}$ menunjukkan hubungan yang positif dengan korelasi sangat kuat, dan dari hasil *p-value* menunjukkan $(0.000) < \alpha (0.05)$.

Pembahasan

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa Hasil uji *sperman rank* kuesioner DSES dan HADS di dapatkan nilai $r = .767^{**}$ menunjukkan hubungan yang positif dengan korelasi sangat kuat, dan dari hasil *p-value* menunjukkan $(0.000) < \alpha (0.05)$. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat *spiritual care* dengan *psychological distress* pada keluarga pasien di ICU RSUD RA Kartini Jepara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ningsih (2024) hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan *p-value* sebesar $(0.000) < \alpha (0,05)$ hal ini bisa disimpulkan bahwa adanya hubungan antara tingkat spiritualitas dengan *psychological distress* pada keluarga pasien di unit intensif RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Ketika keluarga pasien di unit perawatan intensif memiliki tingkat spiritualitas yang lebih tinggi, mereka memiliki tingkat distres psikologis yang lebih rendah.

Hasil temuan ini juga diperkuat oleh penelitian yang di lakukan Arwati *et al.*, (2020) hasil uji statistik menggunakan *chi-square* didapatkan hasil $p=0,015 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kecemasan pada keluarga pasien di ruang intensif. Artinya semakin tinggi tingkat spiritualitas keluarga maka semakin rendah potensi mengalami kecemasan.

Spiritualitas menjadi salah satu faktor penting dalam membantu individu menghadapi *Psychological Distress*. Beberapa temuan terdahulu mengindikasikan bahwa individu dengan tingkat spiritualitas yang tinggi cenderung mengalami tingkat *Psychological Distress* yang lebih rendah. Hal ini karena spiritualitas dapat berperan sebagai mekanisme koping atau penyesuaian diri yang efektif dalam menghadapi stres dan berbagai tantangan hidup. Keterlibatan dalam aktivitas spiritual sehari-hari mampu memberikan rasa tenang, harapan, serta makna dalam menghadapi kesulitan, sehingga berkontribusi pada penurunan *Psychological Distress*. Praktik-praktik spiritual seperti berdoa dapat membantu individu mengelola emosi, mengurangi kecemasan dan rasa takut, serta meningkatkan kesadaran bahwa segala hal yang terjadi merupakan bagian dari kehendak Tuhan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil pengolahan data dan pembahasan mengenai “Hubungan Tingkat Spiritual *Care* Dengan *Psychological Distress* Pada Keluarga Pasien Di ICU RSUD A Kartini Jepara” maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara tingkat spiritual *care* dengan *psychological distress* pada keluarga pasien di ICU menggunakan DSES dan HADS dengan nilai $r = .767^{**}$ menunjukkan hubungan yang positif dengan korelasi sangat kuat, dan dari hasil *p-value* menunjukkan $(0.000) < \alpha (0.05)$. Hal ini menunjukkan bahwa Semakin tinggi tingkat spiritual seseorang maka semakin rendah *psychological distressnya*.

Saran

Saran bagi profesi keperawatan terutama di ruang ICU Perawat lebih mengoptimalkan pemberian spiritual *care* kepada keluarga pasien sebagai salah satu upaya untuk mengurangi *psychological distress*, melalui pendekatan empatik, dukungan emosional, dan edukasi pemahaman terhadap kebutuhan spiritual pada keluarga pasien. Pihak rumah sakit juga dapat menyediakan layanan spiritual *counselor* atau rohaniawan untuk membantu keluarga pasien dalam menghadapi *psychological distress* yang dialami keluarga yang sedang menunggu pasien. Peneliti selanjutnya disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan pendekatan kualitatif guna menggali lebih dalam pengalaman keluarga pasien terkait spiritual *care* dan *psychological distress*.

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliah, L., & Richana, R. (2018). *Pengaruh Kegiatan Konsultasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rsud Waled Kabupaten Cirebon*.
- Arwati, I., Manangkot, M. V., & Yanti, N. (2020). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 8(1), 47–53.
- Dunn, B. D., German, R. E., Khazanov, G., Xu, C., Hollon, S. D., & DeRubeis, R. J. (2020). Changes in positive and negative affect during pharmacological treatment and cognitive therapy for major depressive disorder: A secondary analysis of two randomized controlled trials. *Clinical Psychological Science*, 8(1), 36–51.
- Koenig, H. G. (2021). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices*, 2012(1), 278730.
- Ningsih, Y. (2024). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Psychological Distress Pada Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensif. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 12(1), 46–65. <https://doi.org/10.33650/jkp.v12i1.8218>
- Pardede, J. A., Hasibuan, E. K. and Hondro, H. S. (2020). Perilaku *caring* perawat dengan koping dan kecemasan keluarga, *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 3(1).
- Putra, A. C. (2021). *Sindrom long covid*. Guepedia.
- Sasmika, A. (2016). Hubungan Pengetahuan Spiritual Terhadap Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Spiritual. *Shalat Dan Thaharoh Pasien Stroke Di Rumah*.

Wahyuningsih, S. (2017). Teori katarsis dan perubahan sosial. *Jurnal Komunikasi*, 11(1), 39-52.

Amaliah, L., & Richana, R. (2018). *Pengaruh Kegiatan Konsultasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu Rsud Waled Kabupaten Cirebon.*

Arwati, I., Manangkot, M. V., & Yanti, N. (2020). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Tingkat Kecemasan pada Keluarga Pasien. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 8(1), 47–53.

Dunn, B. D., German, R. E., Khazanov, G., Xu, C., Hollon, S. D., & DeRubeis, R. J. (2020). Changes in positive and negative affect during pharmacological treatment and cognitive therapy for major depressive disorder: A secondary analysis of two randomized controlled trials. *Clinical Psychological Science*, 8(1), 36–51.

Koenig, H. G. (2021). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *International Scholarly Research Notices*, 2012(1), 278730.

Ningsih, Y. (2024). Hubungan Tingkat Spiritualitas Dengan Psychological Distress Pada Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensif. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 12(1), 46–65. <https://doi.org/10.33650/jkp.v12i1.8218>

Pardede, J. A., Hasibuan, E. K. and Hondro, H. S. (2020). Perilaku *caring* perawat

dengan koping dan kecemasan keluarga, *Indonesian Journal of Nursing Science and Practice*, 3(1).

Putra, A. C. (2021). *Sindrom long covid*. Guepedia.

Sasmika, A. (2016). Hubungan Pengetahuan Spiritual Terhadap Perilaku Pemenuhan Kebutuhan Spiritual. *Shalat Dan Thaharoh Pasien Stroke Di Rumah*.

Wahyuningsih, S. (2017). Teori katarsis dan perubahan sosial. *Jurnal Komunikasi*, 11(1), 39-52.