

Research Articles

Open Access

Karakteristik Distres Spiritual pada Pasien HIV/AIDS di RSU Sawerigading Palopo

*Characteristics of Spiritual Distress in HIV/AIDS Patients in Sawerigading RSU Palopo*Anshar Rante¹, Djusmadi Rasyid², Warda M³, Ema Julita⁴, Nur Afifah⁵, M. Khalid Freedy Saputra⁶, Rahmat Pannyiwi^{7*}¹Akper Sawerigading Pemda Luwu, Indonesia²Akper Sawerigading Pemda Luwu, Indonesia³Akper Sawerigading Pemda Luwu, Indonesia⁴Universitas Andalas, Indonesia⁵Poltekkes Kemenkes Medan, Indonesia⁶STIKes Baitul Hikmah, Indonesia⁷STIKes Amanah Makassar, Indonesia*Korespondensi Penulis: rahmatpannyiwi79@gmail.com

Abstrak

Latar belakang: Setelah seseorang dinyatakan positif terkena HIV, maka hidupnya akan berjalan pada jalur yang berbeda dari rencana hidup sebelumnya. Beratnya permasalahan yang dirasakan oleh pasien HIV/AIDS mempengaruhi aspek psikologis, sosial dan spiritual. Pasien bisa mengalami masalah finansial, berduka berkepanjangan, frustrasi, merasa bersalah, depresi dan ketakutan menghadapi kematian.

Tujuan: Untuk mengetahui karakteristik distress spiritual pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA) RSU Sawerigading Palopo.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif yang bertujuan untuk melihat karakteristik spiritual pada pasien dengan HIV/AIDS ODHA di RSU Sawerigading Palopo Sampel di ambil dengan teknik proporsive sampling yaitu cara mengambil sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga mewakili karakteristik populasi sejumlah 35 sampel.

Hasil: Penelitian menunjukkan Menunjukkan sebanyak 16 responden (46%) Merasa bersalah pada diri sendiri pada aspek hubungan dengan orang lain responden merasa diasingkan, tidak ingin berinteraksi dengan keluarga, Saya memisahkan diri dari kelompok agama di masyarakat sebanyak 2 responden (6%) kemudian pada aspek hubungan dengan hubungan dengan seni, musik dan literatur alam sebanyak 4 responden (11%) tidak suka membaca literatur spiritual (kitab suci, buku agama). Pada aspek hubungan dengan pencipta (Tuhan) paling banyak sekitar 49 % responden yang butuh nasehat dari pemimpin atau tokoh agama.

Kesimpulan: Karakteristik distress spiritual pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Sawerigading Kota Palopo paling banyak pada aspek hubungan dengan tuhan pada pernyataan Saya ingin/saya butuh nasehat dari pemimpin atau tokoh agama.

Kata Kunci: Karakteristik Distres Spiritual; Pasien HIV/AIDS; RSU Sawerigading Palopo

Abstract

Background: Background: After someone is declared positive for HIV, their life will take a different path from their previous life plan. The severity of the problems felt by HIV/AIDS patients affects psychological, social and spiritual aspects. Patients can experience financial problems, prolonged grieving, frustration, feelings of guilt, depression and fear of facing death.

Objective: To determine the characteristics of spiritual distress in people living with HIV/AIDS (PLWHA) at RSU Sawerigading Palopo.

Method: This research uses a descriptive design which aims to look at the spiritual characteristics of patients with HIV/AIDS PLWHA at RSU Sawerigading Palopo. Samples were taken using a proportional sampling technique, namely a way of taking samples from the population according to what the researcher wanted so that they represented the characteristics of a population of 35 samples.

Results: Research shows that 16 respondents (46%) feel guilty about themselves in aspects of relationships with other people. Respondents feel isolated, don't want to interact with family, I separate myself from religious groups in society as many as 2 respondents (6%) then in aspects of relationships with relationships with art, music and natural literature as many as 4 respondents (11%) do not like reading spiritual literature (holy books, religious books). In the aspect of relationships with the creator (God) the most is around 49% of respondents who need advice from leaders or religious figures.

Conclusion: The characteristics of spiritual distress in HIV/AIDS patients at Sawerigading Hospital, Palopo City, are mostly in the aspect of relationship with God in the statement I want/I need advice from leaders or religious figures.

Keywords: Characteristics of Spiritual Distress; HIV/AIDS patients; Sawerigading Palopo General Hospital

PENDAHULUAN

Pasien yang mengetahui bahwa dirinya didiagnosa HIV/AIDS dapat menimbulkan banyak stres, gangguan emosi saat kelebihan beban oleh tuntutan pemberian perawatan, mengalami keterasingan atau stigmatisasi (WHO, 2006) Setelah seseorang didiagnosis positif terinfeksi HIV, maka hidupnya akan terpuruk dan merasa bahwa apa yang telah rencanakan dalam kehidupan akan sia-siadan akan menghancurkan kehidupan masa depannya banyaknya masalah yang dialami pasien HIV/AIDS mempengaruhi aspek psikologis, sosial dan spiritual. Pasien bisa mengalami masalah finansial, berduka berkepanjangan, frustrasi, merasa bersalah, depresi dan ketakutan menghadapi kematian. Orang yang terinfeksi HIV akan mengalami berbagai macam kehilangan seperti kehilangan kesehatan, teman, status sosial, pendapatan dan ekspektasi hidup yang direncanakan (1). Permasalahan spiritual yang bisa dialami pasien HIV/AIDS diantaranya menyalahkan tuhan sebagai pencipta, tidak melakukan ibadah, beribadah tidak sesuai dengan tuntunan agama, gangguan ketika beribadah maupun distress spiritual, berkurangnya dukungan sosial dan kurangnya kesejahteraan spiritual. Berdasarkan penelitian Cotton, Tsevat, Szaflarski, et al (2006) mengenai perubahan religiositas dan spiritualitas dikaitkan dengan HIV/AIDS didapatkan hasil bahwa 88 peserta (25%) melaporkan menjadi lebih religius dan 142 (41%) melaporkan menjadi lebih rohani sejak didiagnosa HIV/AIDS. Sekitar 1 dari 4 peserta juga melaporkan bahwa mereka merasa lebih terasing oleh kelompok agama.

Berdasarkan penelitian Hardiansyah, Amiruddin, dan Asyad (2014) terhadap 21 responden ODHA mengenai kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di kota Makassar menunjukkan bahwa dari domain psikologis 52,4% responden sering merasakan *feeling blue* (kesepian, putus asa, cemas, dan depresi) (2). Berdasarkan domain spiritual terdapat 33,3% responden sering merasa takut akan masa depan dan 38,1% responden biasa merasakan khawatir akan kematian. Spiritualitas memiliki peranan atau sebagai sumber dukungan dan kekuatan bagi setiap individu. Pada waktu mengalami stres dan menderita maka spiritualitas merupakan sumber coping ataupun sumber dukungan bagi individu. Distres spiritual merupakan suatu keadaan ketika individu mengalami masalah dalam keyakinan atau nilai yang memberikannya kekuatan harapan dan arti hidup (3). Menurut Herdman dan Kamitsuru (2014) Karakteristik distress spiritual dibagi menjadi empat aspek adalah Hubungan dengan Tuhan sebagai kekuatan yang lebih besar hubungan dengan diri sendiri, dengan orang lain dan hubungan dengan alam seni musik dan literatur. Berdasarkan hasil penelitian Caldeira, Timmins, de Carvalho & Vieira (2015) terhadap 70 orang perempuan dengan kanker payudara didapatkan bahwa 27 orang diantaranya mengalami distress spiritual (4).

Berdasarkan penelitian Armiyati, Rahayu, dan Aisah (2015) pada komunitas orang dengan HIV/AIDS (ODHA) di Semarang dengan jumlah responden 9 orang didapatkan bahwa pasien HIV/AIDS mengalami masalah psikologis, temuan dalam penelitian menyimpulkan bahwa ketika dinyatakan menderita HIV/AIDS pertama kali akan merasa kaget ketakutan marah jengkel malu sedih dan kurang percaya diri (5). Yi, Mrus, Wade, et al (2006) melakukan penelitian tentang agama, spiritualitas, symptom depresi terhadap 450 klien HIV/AIDS dan didapat hasil 53,6% responden mengalami depresi yang signifikan. Depresi yang dialami oleh klien HIV/AIDS dipengaruhi oleh rendahnya status kesehatan dan persepsi (6).

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif yang bertujuan untuk melihat karakteristik spiritual pada pasien dengan HIV/AIDS ODHA di RSUD Sawerigading Palopo Sampel di ambil dengan teknik purposive sampling yaitu cara mengambil sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti sehingga mewakili karakteristik populasi sejumlah 35 sampel Penelitian akan dilaksanakan di RSUD Sawerigading Palopo selama 1 bulan mulai dari tanggal 25 pebruari sampai 25 Maret 2022 Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini dibuat dalam bentuk kuisioner yang terdiri dari tiga bagian. Bagian pertama yaitu kuisioner data demografi responden yang meliputi umur, jenis kelamin, suku, agama, pendidikan, status perkawinan, dan pekerjaan. Bagian kedua adalah kuisioner skrining distress spiritual yang terdiri dari 2 pertanyaan dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Bagian ketiga yaitu kuisioner data mengenai karakteristik distress spiritual pada Orang Dengan HIV/AIDS (ODHA).

HASIL

Hasil penelitian didapatkan Dari Hasi penelitian di atas menunjukkan bahwa responden terbanyak berusia 26-35 tahun sebanyak 14 orang (40%) Jenis Kelamin laki-laki 24 orang (68,6%) perempuan 11 orang (31,4%) Sebagian besar responden bersuku Bugis 19 orang (54,3 %), Mayoritas responden Beragama islam sebanyak 28 orang (80%) Kristen Protestan 6 orang (17,1%) dan Katolik 1 orang (2,8%) Selanjutnya pada tingkat pendidikan terakhir yang terbanyak adalah Pendidikan SMA 21 orang (60 %) Umumnya responden dengan status perkawinan belum Kawin sebanyak 21 orang (60%). Adapun dari segi pekerjaan yang terbanyak adalah Swasta 18 orang (51,4 %) pada karakteristik distress spiritual pada aspek hubungan dengan diri sendiri didapatkan sebanyak 16 responden (46%) Merasa bersalah pada diri sendiri sebanyak 10 responden (29%) Jika saya ada masalah, maka

saya akan mengurung diri seharian, merasa marah pada diri sendiri 8 responden (23%) responden yang merasa tidak cukup tabah dengan kondisi ini sebanyak 7 (20%) Dan responden merasakan kurangnya ketenangan dan kedamaian serta tidak menerima kondisi saat ini sebanyak 6 responden (17%)

Pada aspek hubungan dengan orang lain responden merasa diasingkan, tidak ingin berinteraksi dengan keluarga, Saya memisahkan diri dari kelompok agama di masyarakat sebanyak 2 responden (6%) sebanyak 4 responden (11%) tidak suka membaca literatur spiritual (kitab suci, buku agama). Aspek hubungan dengan Seni musik dan literatur responden tidak mampu menyanyi, mendengarkan musik, dan menulis, suka dengan alam (lingkungan, tumbuhan, hewan peliharaan) 1 responden (3%) responden yang butuh nasehat dari pemimpin atau tokoh agama sebanyak 17 responden (49%). Pada aspek hubungan dengan Tuhan kemudian responden yang mengalami perubahan dalam kegiatan keagamaan sebanyak 7 responden (20%) dan responden tidak mampu mengintrospeksi/menilai diri sendiri, merasa menderita dengan kondisi saya saat ini sebanyak 4 responden (11%) keempat aspek karakteristik distres spiritual diperoleh hasil bahwa karakteristik distres spiritual kebanyakan pada aspek responden butuh nasehat dari pemimpin atau tokoh agama dan karakteristik Jika saya ada masalah, maka saya akan mengurung diri seharian dan perubahan dalam kegiatan keagamaan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Karakteristik Distres spiritual Pada orang dengan HIV/AIDS di RSUD Sawerigading Kota Palopo. Paling banyak adalah aspek hubungan dengan Tuhan sebanyak 17 responden menjawab ya pada pernyataan butuh nasehat dari pemimpin atau tokoh agama kemudian untuk pernyataan mengalami perubahan dalam kegiatan keagamaan sebanyak 7 responden menjawab ya. Hal ini didukung oleh rujukan teori Chicoki (2007) Mengatakan bahwa spiritualitas pada pasien HIV/AIDS adalah jalan untuk mengobati masalah emosional melalui agama dan spiritual dengan cara memberi makna baru dalam hidup, mempunyai tujuan baru, kondisi sakit pasien HIV/AIDS menjadi pribadi yang baru dan spiritualitas merupakan jawaban dari pernyataan yang muncul setelah didiagnosa HIV/AIDS (7).

Pada aspek hubungan dengan diri sendiri 16 responden (46%) Merasa bersalah pada diri sendiri dan terbanyak kedua pada pernyataan jika ada masalah mengurung diri seharian. ini merupakan salah satu tanda perilaku maladaptif ekspresi pemenuhan kebutuhan spiritual (8). Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Hardiansyah, Amiruddin dan Asyad (2014) terdapat 21 responden ODHA mengenai kualitas hidup orang dengan HIV/AIDS di Kota Makassar terdapat 33,3 % responden pada aspek spiritual sering merasa takut akan masa depan serta 38,1% responden biasa merasa khawatir akan kematian dan akhirnya perasaan sia-sia hidup di dunia

Hasil penelitian pada karakteristik distres spiritual berdasarkan aspek hubungan dengan orang lain sebagian besar menjawab tidak pada pernyataan responden merasa diasingkan, tidak ingin berinteraksi dengan keluarga, Saya memisahkan diri dari kelompok agama di masyarakat hanya sebanyak 2 responden (6%) yang menjawab ya. Menurut asumsi peneliti hal ini dikarenakan sebagian besar responden sering mendapatkan sosialisasi dari petugas HIV/AIDS dan juga salah satu petugas penyuluh di RSUD Sawerigading Palopo termasuk ODHA. Diagnosa HIV/AIDS yang dialami oleh pasien dapat menimbulkan stres, gangguan emosi mengalami keterasingan atau stigmatisasi (9). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ahwan (2014) mengenai stigma dan diskriminasi HIV/AIDS ditemukan bentuk stigma dan diskriminasi yang terjadi baik dalam lingkungan keluarga sampai pada ruang public (10).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cotton, Tsevat, Szaflarski, et al (2006) tentang perubahan religiositas dan spiritualitas dikaitkan dengan HIV/AIDS diperoleh bahwa sekitar 1 dari 4 responden mereka merasa lebih terasing oleh kelompok agama (11). Hal ini bertolak belakang dengan penelitian Cotton, Puchalski, Sherman, et al (2006) terhadap 450 pasien HIV/AIDS mengenai spiritualitas dan keyakinan agama pada pasien dengan HIV/AIDS sebagian besar pasien menunjukkan bahwa spiritualitas merupakan faktor penting dalam kehidupan mereka yaitu 23% responden mengikuti ibadah keagamaan seminggu sekali atau lebih sering.

Dari hasil penelitian ini pada aspek hubungan dengan seni, musik, literatur alam sebanyak 4 responden (11%) tidak suka membaca literatur spiritual (kitab suci, buku agama) sementara responden tidak mampu menyanyi, mendengarkan musik, dan menulis, tidak suka dengan alam (lingkungan, tumbuhan, hewan peliharaan) 1 responden (3%). Pada penelitian ini umumnya responden menjawab tidak pada pernyataan tidak mampu menyanyi, mendengarkan musik, dan menulis, tidak suka dengan alam (lingkungan, tumbuhan, hewan peliharaan).

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa karakteristik distres spiritual pada pasien HIV/AIDS di Rumah Sakit Sawerigading Kota Palopo paling banyak pada aspek hubungan dengan Tuhan pada pernyataan Saya ingin/saya butuh nasehat dari pemimpin atau tokoh agama. Karakteristik distres spiritual berdasarkan hubungan pada diri sendiri paling banyak pada pernyataan Jika saya ada masalah, maka saya akan mengurung diri seharian. Pada

karakteristik distress spiritual berdasarkan aspek hubungan dengan orang lain sebagian besar menjawab tidak pada pernyataan responden merasa diasingkan, tidak ingin berinteraksi dengan keluarga, Saya memisahkan diri dari kelompok agama di masyarakat hanya sebanyak 2 responden (6%) yang menjawab ya. Pada aspek hubungan dengan seni, musik, literatur alam sebanyak 4 responden (11%) tidak suka membaca literatur spiritual (kitab suci, buku agama) sementara responden tidak mampu menyanyi, mendengarkan musik, dan menulis, tidak suka dengan alam (lingkungan, tumbuhan, hewan peliharaan) 1 responden (3%).

SARAN

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang distress spiritual pada pasien dengan HIV/AIDS (ODHA) sehingga perawat mampu melakukan keperawatan menyeluruh dan komprehensif pada pasien ODHA dengan distress spiritual.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ahwan Z. (2014). Stigma dan diskriminasi HIV & AIDS pada Orang dengan HIV dan AIDS (ODHA) di masyarakat basis anggota Nahdlatul Ulama' [NU] Bangil. Fakultas Ilmu Sosial Ilmu Politik Universitas Yudharta Pasuruan.
2. Armiyati, Y., Rahayu, D.A., & Aisah, S. (2015). Manajemen Masalah Psikososiospiritual Pasien HIV/AIDS di Kota Semarang. Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang.
3. Baldaccino D. (2006). Nursing competencies in spiritual care. *Journal of Clinical Nursing*, vol 15 hal 885-896.
4. Caldeira, S., et al. (2015). Nursing Diagnosis of Spiritual Distress in Women With Breast Cancer: Prevalence and Major Defining Characteristics. *Cancer Nursing An International Journal for Cancer Care*
5. Cotton, S., et al. (2006). Changes in Religiousness and Spirituality Attributed to HIV/AIDS. *Journal of General Internal Medicine*, vol 21, S14
6. Cotton, S., Puchalski, C.M., Sherman, S.N., Mrus, J.M., Peterman, A.H., Feinberg, J., Pargament, K., Justice, A.C., Leonard, A.C., and Tsevat, J. (2006). Spirituality and Religion in Patients with HIV/AIDS. *J Gen Intern Med*. 2006 Dec; 21 (Suppl 5) : S5-S13
7. Djoerban, Z. (2001). *Membidik AIDS: Ikhtiar Memahami HIV dan ODHA*. Yogyakarta: Galang Press.
8. French, K. (Ed). (2015). *Kesehatan Seksual*. Alih Bahasa: Bhetsy Angelina. Jakarta: Bumi Medika
9. Govier. (2000). Spiritual care in nursing: A systematic approach. *Nursing Standart*, vol 14, 32-35.
10. Hamid, A.Y. (2009). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
11. Hardiansyah, Amiruddin, R., & Arsyad, D.S. (2014). *Kualitas Hidup Orang Dengan HIV dan AIDS di Kota Makassar*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
12. Hermawan, G. (2006). *Perspektif Masa Depan Immunologi-Infeksi*. Surakarta: Sebelas Maret University Press.
13. Herdman, T.H. (Ed). (2012). *Diagnosis Keperawatan Defenisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Alih Bahasa: Sumarwati Made, dkk. Jakarta: EGC.
14. Herdman, T.H. & Kamitsuru, S. (Eds). (2014). *NANDA Internasional Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2015-2017*. Oxford: Wiley Blackwell
15. Hidayat, A.A.A. (2009). *Kebutuhan Dasar Manusia: Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
16. Ironson, G., Stuetzle, R., Fletcher, M.A. (2006). An Increase in Religiousness/Spirituality Occurs After HIV Diagnosis Predicts Slower Disease Progression over 4 Years in People with HIV. *J Gen Intern Med*: 21: S62-68
17. Infodatin Situasi Umum HIV/AIDS dan Tes HIV, Pusdatin, Kementerian Kesehatan, 2020
18. Kozier, B., et al. (1995). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. (5th edition). California: Wesley Publishing Company.
19. Kozier, B., et al. (2004). *Fundamental of Nursing: Concepts, Process, and Practice*. (7th edition). New Jersey: Prentice Hall Inc.
20. Maryunani, A. & Aeman, U. (2009). *Pencegahan Penularan HIV Dari Ibu ke Bayi, Penatalaksanaan di Pelayanan Kebidanan*. Jakarta: Trans Info Media.
21. Muh.Bagus Andrianto, Asih, Muh Muin. Koping Religius Paa Kelompok Penderita HIV AIDS. *Journal of Telenursing* 2020
22. Nursalam. (2009). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian*.