

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Dalam dunia keperawatan, manusia dipandang sebagai makhluk yang kompleks yang terdiri dari berbagai dimensi. Dimensi pada manusia meliputi dimensi biologis (fisik), psikologis, sosial, kultural dan spiritual. Sehingga perawat profesional hendaknya memperhatikan secara keseluruhan dari tiap dimensi pada manusia (Barbara, 2008).

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 1984 telah menambahkan, dimensi spiritual menjadi bagian dari empat dimensi kesehatan ; yaitu kesehatan pada manusia secara kompleks meliputi : sehat jasmani/fisik (biologi), sehat kejiwaan (psikiatrik/psikologi), sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual (kerohanian/agama). *American Psychiatric Assosiation* (APA) mengenal empat dimensi dengan sebutan “bio-psiko-sosio-spiritual” (Priharjo, 2008).

Henderson (2013) membagi kebutuhan dasar manusia (KDM) menjadi 14 komponen yaitu, bernafas, nutrisi, olah raga, tidur dan istirahat, pakaian, menjaga lingkungan sekitar, menjaga tubuh agar tetap sehat, melindungi diri dari bahaya, berhubungan sosial, spiritual, bekerja, berpartisipasi di lingkungan sekitar, dan memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan. Komponen tersebut menunjukkan bahwa dalam keperawatan terdapat pendekatan holistik yang meliputi fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Maka, pemenuhan kebutuhan spiritual dianggap sebagai komponen penting dari pendekatan holistik keperawatan.

Watson (2009) dalam Seyedrasooly et al (2014), menyatakan spiritualitas merupakan faktor penting untuk pemulihan atau penyembuhan pasien, dan diyakini terganggunya spiritual dapat menyebabkan kerusakan pada seluruh komponen kehidupan manusia. Kesehatan berkualitas dapat dicapai dengan memberikan kasih sayang kepada pasien agar terbentuk hubungan saling percaya yang diperkuat dengan memberikan perawatan dan menghargai serta mendukung kesejahteraan spiritual pasien. Kesejahteraan spiritual pasien dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku diri yang bersumber dari dukungan untuk dapat menerima perubahan yang dialami (Hamid, 2000).

Pasien muslim dan muslimah memenuhi kebutuhan spiritual salah satunya dengan cara salat. Allah SWT berfirman tentang salat dalam surat Al-Baqarah:45-46 “dan mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Dan (salat) itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusuk, (yaitu) mereka yang yakin, bahwa mereka akan menemui Tuhannya dan bahwa mereka akan kembali kepada-Nya”.

Salat merupakan kewajiban bagi setiap muslim dan muslimah, namun islam memberikan keringanan salat pada penganutnya yang sedang sakit. Seseorang yang sedang sakit, apabila tidak bisa melaksanakan salat sambil berdiri maka bisa diganti dengan salat sambil duduk, dan jika seseorang yang sedang sakit tidak bisa mengerjakan salat dengan duduk maka bisa digantikan dengan mengerjakan salat sambil berbaring. Dalam hadist Rasulullah SAW bersabda “dari Imran bin Hushain berkata “Aku menderita wasir, maka aku bertanya kepada Rasulullah SAW. Beliau

bersabda, “Salatlah sambil berdiri, kalau tidak bisa, maka salatlah sambil duduk. Kalau tidak bisa, salatlah di atas lambungmu (HR.Bukhari)”.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Herawanti, Sukamto, dan Milkhatun (2013) mengenai Study Deskriptif Pengetahuan Klien Tentang Tata Cara Salat Selama Rawat Inap Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual. Hasil penelitian ini menunjukkan persentase hampir setengah dari responden berpengetahuan kurang tentang tata cara salat yaitu sebanyak 17 responden atau sebesar 44,7 %, 19 responden atau sebesar 50,0 % berpengetahuan kurang tentang tata cara wudhu, 18 responden atau sebesar 47,4 % berpengetahuan baik tentang tata cara tayamum. Sehingga dibutuhkan peran perawat untuk memenuhi kebutuhan spiritual pada pasien rawat inap.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Ilhamsyah, Sjattar, dan Hadju (2013) yang berjudul “Hubungan Pelaksanaan Keperawatan Spiritual Terhadap Kepuasan Spiritual Pasien Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makasar” menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien di ruang rawat inap. Sehingga hasil dari penelitian ini dapat meningkatkan kepuasan spiritual pasien melalui penerapan pelaksanaan keperawatan spiritual.

Perawat profesional harus mampu memenuhi kebutuhan pasien termasuk juga kebutuhan spiritual pasien. Perawat memenuhi kebutuhan pasien mulai dari pemenuhan makna dan tujuan spiritual sampai dengan memfasilitasi pasien untuk mengekspresikan agama dan keyakinannya. Perawat juga harus memperhatikan tahap perkembangan kebutuhan spiritual pasien, sehingga asuhan keperawatan

yang diberikan kepada pasien dapat terpenuhi sebagaimana mestinya (Hamid, 2000).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Archiliandi (2016) yang berjudul “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Care Oleh Perawat Kepada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul” didapatkan hasil bahwa 42 responden (50%) pemenuhan spiritual care adalah baik, sedangkan 42 responden (50%) pemenuhan spiritual care adalah cukup. Sehingga hasil dari penelitian ini perawat dapat meningkatkan pemenuhan kebutuhan spiritual care kepada pasien rawat inap.

Dari data tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual taharah dan salat kepada pasien rawat inap.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang dapat ditemukan rumusan masalah yang akan diteliti yaitu: “Bagaimana Gambaran Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Taharah dan Salat Kepada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mendeskripsikan gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual taharah dan salat kepada pasien rawat inap”.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mempersentase gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual taharah kepada pasien rawat inap.
- b. Mempersentase gambaran peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual salat kepada pasien rawat inap.

### **D. Manfaat Penelitian**

Hasil Penelitian diharapkan berguna bagi berbagai kalangan antara lain:

#### 1. Bagi Pelayanan Kesehatan umum

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia secara holistik terutama dalam pemenuhan kebutuhan spiritual taharah dan salat kepada pasien, serta dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, sehingga bisa menjadi bahan evaluasi bagi pelayanan kesehatan umum.

#### 2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan mampu menambah ilmu pengetahuan bagi profesi keperawatan terkait pemenuhan kebutuhan spiritual taharah dan salat kepada pasien rawat inap.

#### 3. Bagi Peneliti Lanjutan

Sebagai dasar untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut dalam memenuhi kebutuhan spiritual taharah dan salat kepada pasien rawat inap.

### **E. Penelitian Terkait**

1. Herawanti, Sukamto, dan Milkhatun (2013) melakukan penelitian dengan judul “Studi Deskriptif Pengetahuan Klien Tentang Tata Cara Salat Selama

Rawat Inap dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual”. Rancangan penelitian ini menggunakan *non eks-perimental* dengan metode deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif, alat pengukur data yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner. Kesimpulan dari penelitian ini adalah hampir setengah dari responden berpengetahuan kurang tentang tata cara salat yaitu sebanyak 17 responden atau sebesar 44,7 %, 19 responden atau sebesar 50,0 % berpengetahuan kurang tentang tata cara wudhu, 18 responden atau sebesar 47,4 % berpengetahuan baik tentang tata cara tayamum. Perbedaan pada penelitian ini adalah responden yang diteliti dan tempat untuk melakukan penelitian, Persamaan dari penelitian ini instrumen yang di gunakan adalah kuesioner.

2. Archiliandi (2016) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Care Oleh Perawat Kepada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul” Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan rancangan studi yang digunakan yaitu cross sectional yang bersifat deskriptif analitik. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah memodifikasi dari *Developing and Testing Spiritual Care Questionnaire*, Iranmanesh et al, (2011) berupa kuesioner. Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah 42 responden (50%) pemenuhan spiritual care adalah baik, sedangkan 42 responden (50%) pemenuhan spiritual care adalah cukup. Persamaan dari penelitian Archiliandi adalah salah satu variabel yang digunakan yaitu pemenuhan kebutuhan spiritual dan instrumen yang di gunakan adalah kuesioner. Perbedaan dari penelitian

Archiandi adalah responden yang diteliti dan tempat untuk melakukan penelitian.

3. Ilhamsyah, Sjattar, dan Hadju (2013) melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pelaksanaan Keperawatan Spiritual Terhadap Kepuasan Spiritual Pasien Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar” Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross sectional study* yaitu untuk melihat hubungan pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur pelaksanaan keperawatan spiritual. Data pelaksanaan keperawatan spiritual diukur melalui *Spiritual Care Competence Scale* (SCCS). Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan pelaksanaan keperawatan spiritual dengan kepuasan spiritual pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. Sehingga melalui hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi manajemen rumah sakit dalam upaya meningkatkan kepuasan spiritual pasien melalui penerapan pelaksanaan keperawatan spiritual. Perbedaannya pada penelitian adalah responden yang di teliti, sedangkan persamaan dari penelitian ini adalah instrument yang digunakan adalah kuesioner untuk mengukur pelaksanaan keperawatan spiritual.