

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Keperawatan bukanlah sekumpulan keterampilan-keterampilan spesifik, juga bukan seorang yang dilatih hanya untuk melakukan tugas-tugas tertentu akan tetapi keperawatan adalah profesi (Potter & Perry, 2007). Keperawatan di Indonesia mengalami perkembangan yang dinamis dimana sejak tahun 1984 diakui sebagai suatu profesi (Nursalam, 2006). Sebagai tenaga kesehatan profesional meyakini manusia adalah makhluk biopsikososial dan spiritual atau sebagai makhluk yang utuh yang di dalamnya terdapat unsur biologis, psikologis, sosial dan spiritual (Hamid, 2008). Sering kali, perawat dan penyelenggara pelayanan kesehatan lainnya gagal mengenali dimensi spiritual dari klien mereka, karena spiritualitas tidak bersifat cukup ilmiah yang memiliki banyak definisi dan sulit untuk diukur (Delgado, 2005; Gray, 2006).

Menurut Henderson (2013) kebutuhan dasar manusia diuraikan menjadi 14 komponen yaitu, bernafas, makan dan minum, olah raga, tidur dan istirahat, pakaian, menjaga lingkungan sekitar, menjaga tubuh agar tetap sehat, melindungi diri dari bahaya seperti kecelakaan, berkomunikasi dengan sesama, beribadah sesuai keyakinan, bekerja, ikut berpartisipasi, dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan. Komponen tersebut menunjukkan bahwa dalam keperawatan terdapat pendekatan holistik yang

meliputi fisiologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan spiritual dianggap sebagai komponen penting dari pendekatan holistik keperawatan.

Perawatan spiritual dapat membantu pasien untuk mengeksplorasi strategi mengatasi penyakit mereka serta memungkinkan pasien menemukan makna dan tujuan hidup. Perawatan spiritual harus diintegrasikan dalam pendidikan keperawatan dan praktik keperawatan, sehingga memungkinkan pemberian perawatan yang holistik (Sawatsy dan Pesut, 2005; Baldacchino, 2010). Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan pada Pasal 30 Butir 1 menjelaskan bahwa perawat bertugas dan berwenang dalam pemberian pelayanan secara holistik.

Menurut Watson (2009) dalam Seyedrasooly *et al* (2014) spiritualitas merupakan faktor penting untuk pemulihan, dan diyakini bahwa kerusakan spiritual dapat menyebabkan kerusakan pada seluruh komponen kehidupan manusia. Suatu elemen kesehatan berkualitas adalah untuk menunjukkan kasih sayang kepada klien sehingga terbentuk hubungan saling percaya yang diperkuat ketika pemberi perawatan dengan menghargai dan mendukung kesejahteraan spiritual klien. Kesejahteraan spiritual dari individu dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku diri yaitu sumber dukungan untuk dapat menerima perubahan yang dialami (Hamid, 2000).

Menurut (Koeng, 2001 dalam Dwi *et al*, 2014), menemukan bahwa 90% klien di beberapa area Amerika menyandarkan agama sebagai aspek spiritual untuk mendapatkan kenyamanan dan kekuatan ketika merasa

mengalami penyakit yang serius. Broen (2007) dalam Dwi *et al* (2014) menyatakan studi yang telah dilakukan memperlihatkan 77% pasien menginginkan untuk membicarakan tentang keluhan spiritual mereka sebagai bagian dari asuhan keperawatan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan pemenuhan kebutuhan spiritual oleh tenaga kesehatan, termasuk perawat merupakan hal yang penting bagi semua klien, namun kenyataannya pemenuhan kebutuhan spiritual oleh perawat belum optimal. Hasil analisis situasi saat ini, dari beberapa sumber menunjukkan kenyataan bahwa penanganan atau asuhan keperawatan *spiritual care* belum diberikan secara kompeten (Dwi *et al*, 2014).

Kesehatan spiritual berefek pada kesehatan fisik dan psikis, oleh sebab itu harus diberikan prioritas tinggi ketika membuat perencanaan perawatannya, apalagi jika klien sudah didiagnosa *distress spiritual* (Brush & Daly, 2000) dalam (Erlin, 2013). Klien yang mengalami *distress spiritual* atau mempunyai masalah kesehatan spiritual dapat menyebabkan keputusasaan, timbul perasaan kesepian dan klien akan merasa diisolasi dari orang yang biasanya memberikan dukungan. Apapun keragaman intervensi yang dipilih perawat untuk klien, sangat penting adanya hubungan saling memahami. Pencapaian tingkat pemahaman perawat bersama klien dapat meningkatkan kemampuan perawat dalam memberikan perawatan *spiritual care* yang sensitif, kreatif, dan sesuai (Erlin, 2013).

Salah satu aspek dalam keperawatan adalah masalah pemenuhan kebutuhan spiritual. Hal ini sangat penting ketika seseorang sedang

mengalami sakit fisik (Carpenito, 2009). Mengalami suatu penyakit sebuah bagian normal dari kehidupan alami. Penyembuhan suatu penyakit tidak hanya di pengaruhi oleh obat saja akan tetapi dipengaruhi juga oleh keyakinan spiritualnya (Patrick dan Jhon, 2008) dalam (Ibraheem *et al*, 2014).

Allah SWT berfirman tentang sakit dalam surat *Shaad* ayat 34 “*Dan sesungguhnya Kami telah menguji Sulaiman dan Kami jadikan (dia) tergeletak di atas kursinya sebagai tubuh (yang lemah karena sakit), kemudian ia bertaubat*”. Sakit bisa merupakan ujian dan cobaan untuk Makhluq Tuhan Yang Maha Esa sebagai peringatan untuk lebih mendekatkan diri kepada Nya.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di RS PKU Muhammadiyah Bantul telah didapatkan data bahwa selama satu tahun terakhir dari bulan Desember 2014 sampai November 2015 sebanyak 10.541 pasien yang telah menjalani rawat inap. Peneliti melakukan wawancara kepada salah satu kepala ruang bangsal yang bekerja di RS PKU Muhammadiyah Bantul menjelaskan bahwa dalam pemenuhan *spiritual care* untuk pasien masih belum terlaksana secara sempurna, hanya beberapa tindakan saja yang sudah dilakukan seperti pengkajian spiritual, mengajak berdoa pasien dan mengajarkan beribadah saat sedang sakit, dalam pemenuhan *spiritual care* pada pasien masih belum terlalu mendalami tentang *spiritual care*.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ariani (2011), didapatkan hasil bahwa pemenuhan kebutuhan *spiritual care* pada klien di *Intensive Care Unit* secara umum termasuk dalam kategori cukup, hal

ini dibuktikan dengan hasil persentase 57,7% masuk dalam kategori cukup, sedangkan 42,3% termasuk dalam kategori kurang. Berdasarkan data tersebut 42,3% pasien masih banyak yang belum mendapatkan pemenuhan kebutuhan *spiritual care* dari perawat.

Dari data tersebut maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut tentang gambaran pemenuhan kebutuhan *spiritual care* pada pasien rawat inap di bangsal RS PKU Muhammadiyah Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat ditemukan rumusan masalah yang akan diteliti yaitu: “Bagaimana Gambaran Pemenuhan Kebutuhan *Spiritual Care* Oleh Perawat Kepada Pasien Rawat Inap di RS PKU Muhammadiyah Bantul”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mendeskripsikan pemenuhan kebutuhan *spiritual care* oleh perawat pada pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Bantul”.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui persentase komponen perawat menemui pasien sebagai yang memiliki arti dan harapan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- b. Diketahui persentase komponen perawat menemui pasien sebagai manusia dalam hal hubungan di RS PKU Muhammadiyah Bantul.
- c. Diketahui persentase komponen perawat menemui pasien sebagai orang yang beragama di RS PKU Muhammadiyah Bantul.

- d. Diketahui persentase komponen perawat menemui pasien sebagai manusia dengan otonomi di RS PKU Muhammadiyah Bantu.

D. Manfaat Penelitian

Hasil Penelitian diharapkan berguna bagi berbagai kalangan antara lain:

1. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia secara holistik terutama dalam pemenuhan kebutuhan *spiritual care* pada pasien, sehingga bisa menjadi bahan evaluasi kepada pelayanan kesehatan yang khususnya memiliki ruangan rawat inap.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini diharapkan menjadi informasi tambahan bagi profesi keperawatan dan sebagai rujukan pemberian asuhan keperawatan secara holistik terkait *spiritual care*.

3. Bagi Peneliti Lanjutan

Sebagai dasar untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut dalam memenuhi kebutuhan *spiritual care* pasien rawat inap.

E. Penelitian Terkait

1. Ariani (2011) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang *Spiritual Care* Terhadap Pemenuhan Kebutuhan *Spiritual* Kepada Klien Di Ruang *Intensive Care* RS PKU Muhammadiyah

Yogyakarta”. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode penelitian deskriptif, data yang diperoleh dari penelitian ini menggunakan kuesioner dan observasi yang telah dibuat oleh peneliti. Kesimpulan dari penelitian Ariani adalah terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual. Penelitian dari Ariani menggunakan metode jenis kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* dan berfokus pada perawat yang bekerja di ruang ICU dan Ruang IMC. Perbedaan dari penelitian Ariani adalah dari tujuan penelitian, penelitian ini untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual *care* oleh perawat pada pasien ruang rawat inap. Sedangkan persamaan dari penelitian ini adalah dari metode yang dilakukan yaitu bersifat kuantitatif dengan metode yang bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*.

2. Ayu Marta Eka Purwaningsih, Nurfika Asmaningrum, Wantiyah (2013) mahasiswa Universitas Jember melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Perilaku Caring Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember”. Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian Purwaningsih *et al* adalah pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember. Pengelolaan data menggunakan uji *fisher's exact*. Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara perilaku perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual

pada pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Umum Kaliwates PT Rolas Nusantara Medika Jember. Perbandingan dari penelitian Purwaningsih, et al, yaitu menggunakan pendekatan *cross sectional*. Perbedaannya adalah pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual oleh perawat pada pasien rawat inap.

3. Nurhalimah (2013) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Yogyakarta melakukan penelitian dengan judul “Harapan Keluarga Terhadap Peran Perawat Dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Klien di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian dari Nurhalimah menggunakan metode kualitatif dengan jenis fenomenologi. Subyek dari penelitian Nurhalimah adalah semua keluarga yang terdekat dengan pasien yang berada di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Data yang diperoleh dari penelitian dengan melakukan wawancara mendalam (*in-depth interview*) dan dokumentasi. Perbedaan dari penelitian Nurhalimah yaitu metode yang digunakan, Nurhalimah menggunakan metode kualitatif pada penelitiannya, sedangkan penelitian ini menggunakan metode kuantitatif (*cross sectional*). Persamaan dari penelitian Nurhalimah adalah salah satu variabel yang digunakan yaitu pemenuhan kebutuhan spiritual.