

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan yang paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan atau asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu memenuhi kebutuhan dasar secara holistik. Perawat memandang klien sebagai makhluk bio-psikososio-kultural dan spiritual yang berespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan atau pada keadaan krisis. Perawat berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien, walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama (Hamid, 2008).

Peran merupakan tingkah laku seseorang yang diharapkan oleh orang lain. Perawat menghadapi masalah kesehatan klien selama 24 jam secara terus menerus (Nurachman, 2001). Peran juga merupakan tingkah laku yang diharapkan oleh orang lain terhadap seseorang sesuai dengan kedudukan dalam sistem, dimana dapat dipengaruhi oleh keadaan sosial baik dari profesi keperawatan maupun dari luar profesi keperawatan yang bersifat konstan (Aziz, 2007). Menurut konsorsium ilmu kesehatan (1989),

peran perawat terdiri dari peran sebagai pemberi asuhan keperawatan, advokat pasien, pendidik, koordinator, kolaborasi, konsultan dan peneliti. Peran pendampingan spiritual merupakan kompetensi dari profesi keperawatan (Karina dkk, 2012). Sedangkan menurut Beek (2007) bahwa pendampingan spiritual mempunyai spektrum yang menyeluruh atau holistik, bermuara pada pengetahuan pasien ketika sedang menghadapi masalah. Peran spiritual yang dapat dimainkan oleh pendamping dalam melaksanakan fungsi pendampingan spiritual adalah peran motivator, peran fasilitator, dan peran katalisator (Indriswari, 2009). Berdasarkan hasil penelitian Ariani (2011), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual.

Berdasarkan hasil penelitian Puspita (2009) menunjukkan bahwa aplikasi asuhan keperawatan spiritual muslim jika di lihat dari pengkajian dinilai cukup (58%), aplikasi ibadah praktis yaitu istinja (54%), thoharoh (56%), shalat (56%), dan doa (63%) dinilai baik. Selama melakukan asuhan keperawatan spiritual ini perawat dituntut untuk mampu hadir secara fisik maupun psikis dimanifestasikan dalam mendengarkan dengan aktif, sikap empati melalui komunikasi terapeutik (Taylor, 2002) dan memfasilitasi ibadah praktik (Baldacchino, 2002), membantu pasien untuk mengintrospeksi diri (Taylor, 2005) merujuk kepada rohaniawan jika pasien membutuhkan.

Seseorang yang sakit berupaya mencari penyembuhan, dan pemulihan kesehatan yang berkualitas, dan cepat tanggap atas keluhan klien, serta penyediaan pelayanan kesehatan yang nyaman. Salah satu pelayanan kesehatan tersebut adalah rumah sakit (Ristrini, 2005). Bentuk pelayanan dirumah sakit antara lain pelayanan *intensive* di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* dan ruang *Intermediate Care (IMC)* yang membutuhkan pelayanan yang optimal dan membutuhkan pelayanan secara utuh serta menyeluruh atau *total care*, yaitu upaya yang dapat dilakukan untuk membantu klien yang ketergantungan dalam perawatan (Aziz, 2004).

Perawatan total (*total care*) yang diberikan kepada klien pada tahap ketergantungan ini seperti; pemantauan ABC (*airway, breathing, and circulation*), perawatan fisik yang membuat klien nyaman, membantu klien dalam *Activity Daily Living (ADL)* serta pemenuhan kebutuhan dasar klien (Potter dan Perry, 2005). Keadaan klien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit (ICU)* dan *Intermediate Care (IMC)* biasanya menjadi cemas dan merasa takut, yaitu terhadap kondisi kesehatannya, tindakan-tindakan keperawatan, alat-alat yang terpasang pada tubuhnya, bahkan terhadap kemungkinan cacat atau mati (Oswari, 2005).

Seseorang yang berada didalam ruang ICU umumnya merasakan ketakutan akan ancaman integritas, nyeri fisik, dan kematian. Klien mungkin mempunyai ketidakpastian tentang makna kematian sehingga mereka menjadi rentan terhadap distress spiritual. Penyakit kritis juga dapat mempengaruhi keyakinan spiritual individu dan dapat

membangkitkan perasaan bersalah, marah, kecewa serta tidak berdaya (Carpenito, 2009). Terdapat juga klien yang mempunyai rasa spiritual tentang ketenangan yang membuat mereka mampu untuk menghadapi kematian tanpa rasa takut (Potter dan Perry, 2005).

Salah satu aspek dalam keperawatan adalah masalah pemenuhan kebutuhan spiritual. Hal ini sangat penting ketika seseorang sedang mengalami sakit fisik. Ketika kondisi fisik terganggu ada kemungkinan seseorang mengalami perubahan emosi. Kondisi tersebut, komponen spiritual seseorang sangat penting untuk mengatasi perubahan emosi tersebut. Untuk memenuhi kebutuhan spiritual individu secara efektif, perawat harus mengetahui keyakinan dan nilai yang dianutnya (Carpenito, 2009). Keimanan pada Tuhan diyakini akan memudahkan seseorang untuk mengatasi perubahan emosional selama sakit (Lueckenotte, 1995). Manusia sebagai makhluk spiritual mempunyai hubungan dengan kekuatan di luar dirinya, hubungan dengan Tuhannya, dan mempunyai keyakinan dalam hidupnya. Keyakinan yang dimiliki seseorang akan berpengaruh terhadap perilakunya (Asmadi, 2008).

Kesehatan spiritual adalah rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri sendiri dengan orang lain, alam dan dengan kehidupan yang tertinggi yaitu Tuhan Yang Maha Esa (Hungelman, 1985). Manifestasi spiritual dapat dilihat melalui bagaimana cara seseorang berhubungan dengan diri sendiri, orang lain, dan dengan Yang Maha Kuasa, serta

bagaimana sekelompok orang berhubungan dengan anggota kelompok tersebut (Koenig dan Pritchett, 1998).

Kesejahteraan spiritual dari individu dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku perawatan diri yaitu sumber dukungan untuk dapat menerima perubahan yang dialami (Hamid, 2008). Seseorang yang mengalami nyeri atau kehilangan akibat dari suatu penyakit kekuatan spiritual dapat membantu seseorang kearah penyembuhan (Potter dan Perry, 2005). Keperawatan spiritual merupakan suatu elemen perawatan kesehatan dengan menunjukkan kasih sayang pada klien sehingga terbentuk hubungan saling percaya dan rasa saling percaya diperkuat ketika pemberi perawatan menghargai dan mendukung kesejahteraan spiritual klien (Potter dan Perry, 2005).

Hasil penelitian Nina, dkk (2004) tentang persepsi keluarga terhadap peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada pasien stroke adalah hasil penelitian menunjukkan persepsi keluarga terhadap peran perawat baik. Pada beberapa tindakan pengobatan peran perawat tidak optimal karena adanya kesenjangan antara harapan keluarga dengan realitas tindakan perawat.

Hasil wawancara peneliti pada tanggal 9 Januari 2013 kepada bidang keperawatan di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bahwa yang memberikan asuhan spiritual kepada pasien di ruang ICU adalah petugas bina rohani. Peran perawat dalam asuhan spiritual kepada pasien sangat minim dari hasil wawancara peneliti bahwa perawat hanya mengingatkan

pasien untuk berdoa sebelum makan, kebanyakan kebutuhan spiritual pasien di berikan oleh kerohanian. Hasil wawancara yang dilakukan Yuni dan Supratman (2005) pada sebagian perawat BRSUD Sukoharjo, perawat di BRSUD Sukoharjo menyatakan bahwa aspek spiritual bisa berpengaruh terhadap kesehatan. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui harapan keluarga terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di ruang ICU di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana harapan keluarga terhadap peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) RS PKU Muahammadiyah Yogyakarta?”

#### C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui harapan keluarga terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual kepada klien diruang *Intensive Care Unit* (ICU) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

#### D. Manfaat Penelitian

Penelitian tentang harapan keluarga terhadap peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pada pasien diruang *Intensive Care Unit* (ICU) RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta diharapkan dapat bermanfaat bagi:

1. Bagi ilmu keperawatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien.

2. Bagi institusi rumah sakit

- a. Dapat memberikan masukan kepada pihak rumah sakit dalam pembuatan kebijakan mengenai peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pada pasien.
- b. Sebagai bahan masukan akan pentingnya upaya pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien.

3. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Dapat memberikan masukan dalam pemenuhan kurikulum atau materi perkuliahan, yaitu terdapatnya materi tentang pengetahuan dan keterampilan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien.

4. Bagi peneliti

Memperoleh pengalaman dalam menyusun karya tulis ilmiah dan pengalaman dalam praktik penelitian secara ilmiah.

E. Penelitian terkait

Penelitian tentang harapan keluarga terhadap peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang ICU RS PKU Muhammadiyah sejauh pengetahuan peneliti belum pernah dilakukan. Namun ada beberapa penelitian yang telah dilakukan yang masih ada kaitannya dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti antara lain:

1. Sutanto (2009) melakukan penelitian yang berjudul persepsi perawat tentang pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien diruang *Intensive Care Unit* (ICU) di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif non eksperimen yang memiliki variabel tunggal, penelitian Sutanto berfokus pada persepsi perawat tentang asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul.
2. Ariyani (2011) melakukan penelitian dengan judul Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *spiritual care* terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual kepada klien di ruang *Intensive Care Unit* RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang menggunakan variabel independen. Penelitian ini berfokus pada hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang *spiritual care* terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual klien.
3. Warlianawati (2011) melakukan penelitian dengan judul persepsi pasien terhadap peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien penyakit gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini berfokus pada persepsi pasien terhadap peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual.