

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Perawat adalah orang yang memberikan pelayanan/asuhan keperawatan berdasarkan data hasil pengkajian sampai pada evaluasi hasil baik medik maupun bio-psikososio-spiritual (Ali H. Z, 2002).

Dalam memberikan intervensi asuhan keperawatan spiritual ternyata kurang optimal, karena adanya faktor penghambat. Perbedaan pelaksanaan ritual keagamaan pasien dipengaruhi oleh faktor agama yang dianut. Setiap individu memiliki pemahaman tersendiri mengenai spiritualitas karena masing-masing memiliki cara pandang yang berbeda mengenai hal tersebut. Perbedaan definisi dan konsep spiritualitas dipengaruhi oleh budaya, perkembangan, pengalaman hidup seseorang serta persepsi mereka tentang hidup dan kehidupan (Hawari, 2002).

Perawat professional mempunyai kesempatan yang paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan / asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu klien 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. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang

merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan klien. Perawat berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memberikan fasilitas dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien tersebut, walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama (Hamid A.Y, 2003).

Spiritual dalam hal kesehatan, stres dan penyakit, adalah sebagai esensi yang fokus pada saat-saat kritis dalam kita hidup, ketika kita menghadapi stres emosional penyakit, fisik atau kematian. Pengalaman hidup spiritual di antara perawat dan pasien merupakan proses perkembangan yang tidak tahap-demi tahap, melainkan sebuah proses yang unik untuk masing-masing, karena setiap individu tinggal dengan cara mereka sendiri (Purwandari, 2012).

Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Tuhan Yang Maha Kuasa dan Sang Pencipta, dimana setiap individu akan berbeda oleh karena dipengaruhi budaya, perkembangan, pengalaman hidup, kepercayaan dan ide-ide tentang kehidupan. Spiritualitas juga memberikan suatu perasaan yang berhubungan dengan intrapersonal (hubungan antara diri sendiri), interpersonal (hubungan antara orang lain dengan lingkungan) dan transpersonal (hubungan yang tidak dapat dilihat yaitu suatu hubungan dengan ke-Tuhanan yang merupakan kekuatan tertinggi) (Blais et al & Kozier et al, 2006).

Kebutuhan spiritual adalah merupakan fondasi jiwa, merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan dan harus dipenuhi oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta. Dalam pelaksanaan asuhan keperawatan, maupun pelayanan kesehatan, perawat profesional haruslah memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Perawat dituntut mampu memberikan pemenuhan kebutuhan dasar lebih pada saat pasien akan dilakukan tindakan pembedahan / operasi, pasien dengan keadaan kritis atau menjelang ajal. Dengan demikian, terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek biologis, tetapi juga aspek spiritual. Aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan (Asmadi, 2008).

Menurut *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA, 2010), faktor yang berhubungan dari diagnosa *distress* spiritual adalah mengasingkan diri, kesedihan atau pengasingan sosial, cemas, deprivasi/kurang sosiokultural, kematian dan sekarat diri atau orang lain, nyeri, perubahan hidup dan penyakit kronis diri atau orang lain.

Ketika penyakit, kehilangan konsep diri atau nyeri menyerang seseorang, kekuatan spiritual dapat membantunya kearah penyembuhan atau

pada perkembangan kebutuhan dan perhatian spiritual. Selama penyakit atau kehilangan misalnya saja, individu sering menjadi kurang mampu untuk merawat diri mereka dan lebih bergantung pada orang lain dalam perawatan dan dukungan. Hubungan dengan diri ungkapan kekurangan yaitu harapan, arti dan tujuan hidup, perdamaian/ketenangan, penerimaan, cinta, memaafkan diri sendiri, keberanian, marah, kesalahan dan koping yang buruk. Distres spiritual dapat berkembang sejalan dengan seseorang mencari makna tentang apa yang sedang terjadi, apa arti hidup, dengan siapa aku hidup, untuk siapa aku hidup, yang mungkin dapat mengakibatkan seseorang merasa sendiri dan terisolasi dari orang lain (Potter & Perry, 2005).

Oleh karena itu, menjadi suatu hal penting bagi perawat untuk meningkatkan pemahaman tentang konsep spiritual agar dapat memberikan asuhan spiritual dengan baik kepada klien. Setiap individu memiliki definisi dan konsep yang berbeda mengenai spiritualitas. Kata-kata yang digunakan untuk menggambarkan spiritualitas termasuk makna, transender, harapan cinta, kualitas, hubungan dan eksistensi (Potter & Perry, 2005).

Dari data yang diperoleh di ruang perawatan RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, jumlah klien rawat inap pada tahun 2010 sebanyak 15462 dengan jumlah perawat di ruang perawatan RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen pada tahun 2010 kurang lebihnya sebanyak 2730 orang. Sedangkan data yang diambil untuk acuan dalam pembuatan skripsi ini pada bulan desember tahun 2010, jumlah pasien rawat inap ada 1322 orang, dengan

perawat 210 orang. Dengan melihat banyaknya jumlah klien disetiap ruang perawatan maka sudah sepantasnya perawat mampu memberikan pemenuhan kebutuhan dasar spiritual yang lebih baik.

Hasil survey pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 03 Januari 2013 di di bangsal teratai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen, terhadap 5 orang pasien, diperoleh informasi 4 orang mengatakan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien di ruangan sudah dilakukan oleh beberapa perawat tetapi belum maksimal dilaksanakan sepenuhnya dan 1 orang mengatakan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien di ruangan belum dilaksanakan sepenuhnya oleh perawat. Pelayanan rohani telah dilakukan oleh petugas kerohanian pada waktu jam kerja atau pagi hari, sedangkan perawat dapat memberikan pelayanan rohani atau pemenuhan aspek spiritual kepada pasien selama 24 jam karena perawat berada disisi pasien selama 24 jam.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Aspek Spiritualitas Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Rawat Inap di Bangsal Teratai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah maka dapat dirumuskan : “Adakah Hubungan Aspek Spiritualitas Perawat Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Rawat Inap Di Bangsal Teratai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan aspek spiritualitas perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien rawat inap di bangsal teratai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui aspek spiritualitas perawat pada pasien rawat inap di bangsal teratai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen .
- b. Mengetahui pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien rawat inap di bangsal teratai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen .
- c. Mengetahui dan menganalisis aspek spiritualitas perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien rawat inap di bangsal teratai RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen .

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Klien

Untuk membantu klien dalam pemulihan dan peningkatan kemampuan konsep dirinya melalui tindakan pemenuhan kebutuhan dasar/kebutuhan spiritual klien secara komprehensif dan berkesinambungan.

2. Bagi Ilmu Keperawatan / profesi

- a. Sebagai masukan bermakna dalam pengembangan profesi keperawatan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

- b. Masukan bagi profesi keperawatan pada lahan penelitian terkait untuk menentukan kebijakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan asuhan keperawatan dan kesehatan individu.

3. Bagi Institusi

- a. Sebagai bahan literatur diperpustakaan atau sumber data bagi peneliti lain yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan judul yang sama demi kesempurnaan penelitian ini.
- b. Sebagai sumber informasi bagi Universitas Sahid Surakarta agar dijadikan dokumentasi ilmiah untuk penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Merupakan pengalaman berharga peneliti dalam rangka menambah wawasan ilmu pengetahuan, dan juga dapat menjadikan pengalaman spiritual dalam hubungannya dengan asuhan keperawatan antara perawat dengan klien dan juga secara religius hubungannya dengan Tuhan Yang Maha Kuasa, sehingga akan dapat memperkuat keimanan kita.

5. Bagi Instansi RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen

Suatu ide/masukan dalam bidang keperawatan untuk pengembangan ilmu keperawatan spiritual, karena perawat profesional mempunyai kesempatan memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang komprehensif memnadang klien sebagai makhluk bio-psikososio-spiritual.

E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan penelusuran yang dilakukan didapatkan persamaan dan perbedaan antara isi maupun judul skripsi yang penulis ajukan. Adapun persamaan dan perbedaan tersebut antara lain :

1. Makna Kebutuhan Spiritual antara Pasien dan Perawat diruang intensif RS.

Telogorejo Semarang (Purwandari, 2012).

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan menggunakan pendekatan fenomenologis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat dan pasien memahami makna spiritual adalah tentang agama. Kebutuhan spiritual yang dibutuhkan oleh perawat diruang intensif adalah dengan memenuhi kebutuhan pasien dan membantu mereka melewati masa kritisnya, sedangkan kebutuhan spiritual yang dibutuhkan pasien saat diruang intensif adalah peningkatan keyakinan mereka tentang agama, dukungan dari orang terdekat dan bimbingan keagamaan.

Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada variabel kebutuhan spiritual.

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian, objek penelitian, variabel penelitian, pengambilan data, populasi dan sampel yang digunakan.

2. Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku Caring Perawat Di RS DR. M. Djamil Padang (Sartika, D, 2009).

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study* untuk mengetahui hubungan kecerdasan spiritual perawat dengan perilaku *caring* perawat di RS. DR. M. Djamil Padang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian perawat mempunyai kecerdasan spiritual yang baik, namun kemungkinan besar baru berada pada aspek pribadi saja. Perilaku *caring* yang ditampilkan oleh responden masih buruk, hal ini dimungkinkan karena beberapa faktor, misal beban kerja yang tidak seimbang.

Persamaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada variabel spiritual perawat.

Perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan adalah pada jenis penelitian, objek penelitian, variabel penelitian, pengambilan data, populasi dan sampel yang digunakan.