

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan yang dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah Sakit juga merupakan pusat segala pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medic. (*World Health Organization, 2010*). Berdasarkan undang-undang no.4 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang dimaksudkan dengan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

“Nurses practicing care supportive of such holism need to envision the spiritual needs of a patient as deserving of attention equal to that provided in response to physical and psychosocial concerns” (O’Brien, 2011, pg 9-10)

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan atau asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik. Pasien sebagai makhluk biopsikososiokultural dan spiritual yang berespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan.

Florence Nightingale, sebagai tokoh keperawatan modern, menekankan perawat untuk menghormati aspek psikologi dan spiritual pasien dalam upaya meningkatkan kesehatan pasien. Tanyi (2002) dalam Wu,(2011) menekankan bahwa memahami dimensi spiritual sangat penting dalam keperawatan, karena keperawatan adalah praktik disiplin ilmu yang berfokus pada manusia. Perawat memberikan perawatan kepada pasien dalam kesehariannya dan semestinya tidak memisahkan asuhan atau perawatan spiritual untuk memandang pasien secara holistik.

Pendekatan sistematis terhadap perawatan spiritual pasien menjamin perawatan yang tepat dan efektif. Pemanfaatan pendekatan ini berarti tidak ada lagi langkah perawatan yang menjamin bahwa pasien menerima perawatan yang berkualitas setinggi mungkin. Terdapat empat langkah pendekatan sistemik untuk menyelenggarakan perawatan spiritual. Kebanyakan penyelenggara perawatan kesehatan terbiasa dengan langkah penilaian atas status/keadaan spiritual pasien dan identifikasi kebutuhan khusus, perencanaan tujuan-tujuan yang disepakati bersama untuk dilakukan, penanganan dan pelaksanaan kegiatan yang direncanakan, evaluasi keadaan seseorang setelah penanganan (Govier 2000, dalam caroline dan Cindy, 2007; *spiritualitas, kesehatan dan penyembuhan*):

Menurut *American Nurse Association* (2003; dalam Rohman, 2009), sebagai profesi, perawat menggunakan berbagai ketrampilan dalam melaksanakan aktivitas profesionalnya, baik ketrampilan berfikir kritis, penggalian masalah maupun ketrampilan dalam pembuatan keputusan. Aktivitas profesional itu dilakukan melalui suatu proses keperawatan untuk mencapai stabilitas dan fungsi

maksimal dari pasien. Dimensi spiritual mempunyai peranan penting dalam kehidupan individu disamping dimensi lainnya. Terpenuhinya kebutuhan spiritual pasien, akan membantu mereka beradaptasi dan melakukan coping terhadap sakit yang diderita.

Relasi spiritual dengan diri sendiri, sesama Tuhan dan Agama dapat menjadi sumber penghiburan tak terbatas, seraya memberi energi dan daya yang menyembuhkan kepada pasien. Energi ini dapat bersifat timbal balik, mendalam dan kaya makna bagi baik penyelenggara perawatan kesehatan maupun pasien (Dyson et al., 1997; Walton, 1996, dalam buku Caroline Young, Cindy Koopsen, 2007., *spiritualitas, kesehatan, dan penyembuhan*). Agama biasanya dipahami sebagai pengungkapan praktik spiritualitas; organisasi, ritual dan praktik iman seseorang. Agama merupakan cara pribadi untuk mengungkapkan spiritualitas melalui keanggotaan dalam komunitas, ibadah, ritual berdasarkan kepercayaan dan praktik komunal (Matthews dan Clark, 1998, dalam buku Caroline Young, Cindy Koopsen, 2007., *spiritualitas, kesehatan, dan penyembuhan*).

Pasien sangat mungkin memiliki masalah psikososial atau keadaan yang mengancam status kesehatannya seperti cemas menghadapi operasi, atau hubungan yang kurang mendukung dengan kerabat. Untuk mempertahankan atau meningkatkan kesehatan pasien, perawat sebaiknya memperhatikan semua aspek yang ada dalam diri pasien. Pendekatan holistik memberikan perhatian pada fungsi spiritual pasien yang akan mempengaruhi keadaan sejahtera pasien. Individu dikuatkan melalui “spirit” mereka, yang mengakibatkan peralihan ke

arah kesejahteraan. Pengaruh spiritualitas terutama sangat penting selama periode sakit. Ketika sakit, kehilangan, atau nyeri mempengaruhi seseorang, energi orang tersebut menipis, dan spirit orang tersebut akan terpengaruhi (Potter & Perry, 2005).

Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan pasien. Perawat berupaya untuk membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh pasien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tersebut, walaupun perawat dan pasien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama (Hamid, 2008).

Inggriane (2005; dalam Puspita, 2009), menyatakan fenomena yang menarik dari pasien-pasien dewasa yang sedang rawat inap. Ekspresi spiritual pasien dengan penyakit akut maupun kronis sangat beragam, mulai dari kondisi pasien yang pasrah dan menerima takdir penyakitnya sampai dengan kondisi menggugat Tuhan nya melalui ekspresi kemarahan dan menolak pengobatan maupun perawatan yang diberikan, ketidaktahuan maupun ketidakmampuan pasien dalam melaksanakan ibadah yang diyakininya, sementara dukungan spiritual dari perawat menurut pengakuan pasien tersebut tidak mereka dapatkan.

Hanson *et al* (2008) menyatakan, dalam suatu penelitian sekitar 41-94% pasien menginginkan tenaga kesehatan menanyakan tentang kebutuhan spiritual mereka. Hasil suatu studi wawancara menunjukkan bahwa spiritual yang kuat dan koping religius mempunyai hubungan dengan *support social* yang baik, sedikitnya beban

psikologis, mempunyai kesehatan fisik yang baik dan kualitas hidup yang lebih baik pula.

Alasan perawat menghindari memberi asuhan spiritual diantaranya karena perawat merasa kurang nyaman dengan kehidupannya, kurang menganggap penting kebutuhan spiritual, tidak mendapatkan pendidikan tentang aspek spiritual dalam keperawatan, atau merasa bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual pasien bukan menjadi tugasnya, tetapi tanggung jawab pemuka agama (Hamid, 2008).

Rumah Sakit Atma Jaya yang mempunyai visi dan misi menjadi Rumah Sakit pendidikan utama yang menyelenggarakan dan mengembangkan layanan kesehatan komprehensif yang bermutu sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi, didukung dengan pengelolaan Rumah Sakit secara profesional. Data yang diperoleh bahwa jumlah tenaga keperawatan yang terdapat di Rumah Sakit Atma Jaya yaitu sebanyak 140 orang perawat.

Dalam wawancara dengan kepala seksi keperawatan dan perawat ruangan di Rumah Sakit Atma Jaya belum secara komprehensif menerapkan asuhan spiritual kepada pasien. Yang sudah dilakukan antara lain, memfasilitasi pasien yang membutuhkan bimbingan rohani dan implementasi berupa ajakan atau mengingatkan pasien untuk melaksanakan ibadah. Di Rumah sakit Atmajaya ini didukung oleh tim pembinaan rohani Katolik yang berjumlah 4 orang dengan spesifikasi tugas adalah memberikan santunan rohani bagi pasien yang sedang rawat inap berdasarkan prosedur dari perawat ruangan maupun dilihat dari kebutuhan pasien itu sendiri.

Dengan melihat fluktuasi banyaknya jumlah pasien rawat inap setiap bulannya maka sudah sebaiknya perawat mampu memberikan pemenuhan kebutuhan spiritual kepada pasien.

Untuk melihat sejauh mana hubungan spiritualitas perawat terhadap asuhan spiritual pasien dan berdasarkan uraian tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“hubungan spiritualitas perawat dan asuhan spiritual pasien diruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta”**. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagaimana hubungan spiritualitas perawat dan asuhan spiritual pasien.

B. Perumusan Masalah

Aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan. Dalam pelayanan kesehatan, perawat mempunyai peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual dalam bentuk asuhan spiritual kepada pasien. Namun ada kemungkinan perawat tidak memberikan asuhan spiritual kepada pasien, salah satu alasannya yaitu karena perawat merasa kurang nyaman dengan kehidupan spiritualnya.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dapat dirumuskan : “Apakah ada hubungan antara spiritualitas perawat dan asuhan spiritual pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara spiritualitas perawat dan asuhan spiritual pasien diruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi asuhan spiritual pasien diruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya .
- b. Mengidentifikasi nilai spiritual perawat tentang diri sendiri diruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta.
- c. Mengidentifikasi nilai spiritual perawat tentang sesama diruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta.
- d. Mengidentifikasi nilai spiritual perawat tentang Tuhan diruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta.
- e. Mengidentifikasi nilai spiritual perawat tentang Agama diruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta.
- f. Menganalisa hubungan spiritualitas perawat dan asuhan spiritual pasien di ruang rawat inap Rumah Sakit Atma Jaya Jakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan tambahan kajian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan mengenai hubungan spiritualitas perawat dan asuhan spiritual pasien.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Responden

Memberikan wawasan mengenai hubungan spiritualitas perawat dan asuhan spiritual pasien dengan demikian dapat diaplikasikan dalam perawatan pasien dan mendorong perawat untuk meningkatkan spiritualitas agar dapat memberikan asuhan spiritual dengan baik kepada pasien.

b. Bagi Peneliti

Memberikan pengalaman dalam bidang penelitian serta menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan spiritualitas perawat dan asuhan spiritual pasien.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan (RS)

Memberikan masukan bagi pelayanan kesehatan khususnya bagi Rumah sakit terkait untuk dapat memberikan dukungan spiritual kepada perawat misalnya melalui aktivitas kerohanian, pelatihan *soft skill*, sehingga dapat mempengaruhi perawat dalam memberikan asuhan spiritual kepada pasien.

d. Bagi institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan menambah referensi bagi pendidikan mengenai hubungan spiritualitas

perawat dan asuhan spiritual pasien diruang rawat inap Rumah Sakit
Atmajaya Jakarta.