

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Manusia dalam Keperawatan dipandang sebagai makhluk holistik yang meliputi biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Hal ini menjadi prinsip keperawatan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan harus memperhatikan aspek tersebut. Kozier dan Erb's (2007) menyampaikan karena perawat memberikan perawatan yang holistik, maka tidak hanya memperhatikan unsur fisik dan pikiran pasien, tetapi juga unsur spiritual pasien, dengan terjaganya spiritual pasien maka akan dapat mengurangi penderitaan dan memberikan bantuan penyembuhan fisik dan mental.

Praktik asuhan keperawatan yang yang diberikan dalam asuhan keperawatan spiritual adalah asuhan keperawatan spiritual pasien sehari-hari, termasuk hari suci, Kitab suci, simbol suci, meditasi, diet dan nutrisi, kelahiran, kematian dan doa. Identifikasi pemberian asuhan keperawatan spiritual seperti do'a merupakan suatu strategi penting yang membantu pasien mengatasi penyakitnya (Mauk dan Schmidt, 2004; dalam Kozier & Erb's, 2007).

Asuhan keperawatan spiritual dalam pelaksanaannya sering mengalami banyak kendala dan sering tidak dilaksanakan. Baldacchino (2011) menyatakan bahwa 96,9% perawat belum menerima pelatihan

spiritualitas dan penyembuhan spiritual, dalam satu studi perawat yang belum mendapat pelatihan spiritual menyatakan bahwa mereka merasa tidak mempunyai kemampuan yang memadai dalam hal pemberian asuhan keperawatan spiritual kepada pasien.

Penelitian yang dilakukan Yilmaz dan Okyay (2009) menyatakan bahwa 65,2% perawat belum mendapatkan informasi dan pelatihan tentang spiritual, untuk itu sangat dibutuhkan adanya pelatihan kepada perawat tentang keperawatan spiritual, perawatan spiritual merupakan konsep penting yang harus dimasukkan dalam pelatihan perawat. Ramezani *et al.*, (2014) mengemukakan pentingnya pemberian pelatihan atau pendidikan tentang asuhan keperawatan spiritual, hal ini akan mempengaruhi persepsi perawat tentang asuhan keperawatan spiritual, persepsi perawat tentang asuhan keperawatan spiritual mempengaruhi kualitas asuhan keperawatan spiritual.

Hasil pengambilan data pendahuluan di Rumah Sakit Islam Jombang pada bulan Oktober 2017, Asuhan Keperawatan Spiritual yang dilakukan meliputi empat unsur yang saling berkaitan, yaitu; Sistem, Perawat, Pasien dan Bina Rohani. Sistem yang terdapat di Rumah Sakit Islam Jombang belum ada yang mengatur wewenang pemberian asuhan keperawatan spiritual, belum ada pembagian tupoksi yang jelas tentang pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual, belum ada SOP untuk perawat

tentang pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual, dan belum ada format asuhan keperawatan spiritual yang memadai. Selama ini kebutuhan spiritual pasien diserahkan kepada bagian Bina Rohani yang hanya terdiri satu orang saja. Bina rohani melakukan pengkajian sendiri yang tidak terintegrasi dengan catatan asuhan keperawatan, Bina Rohani melakukan kebutuhan spiritual hanya jika ada permintaan.

Berdasarkan wawancara kepada empat orang perawat yang di Rumah Sakit Islam Jombang mereka semua mengatakan jika pelaksanaan asuhan keperawatan spritual memang belum maksimal, bahkan mereka mengaku terjebak dalam rutinitas harian. Mereka mengakui bahwa asuhan keperawatan spiritual adalah bagian dari tugas perawat yang harus dilakukan, tetapi banyak kendala yang mereka hadapi sehingga tidak bisa dilaksanakan. Kendala-kendala yang mereka sampaikan tersebut antara lain; rasa takut salah, tidak adanya panduan yang baku, rasa kebingungan bagaimana cara melakukannya, merasa itu adalah tanggung jawab pasien sendiri hingga merasa kurang pengetahuan dan pemahaman dalam pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual.

Kondisi faktor psikologis seseorang berhubungan erat dengan sistem kekebalan seseorang baik secara positif maupun negatif, yang selanjutnya faktor tersebut mempengaruhi derajat kesehatan seseorang dalam proses penyembuhan. Dewasa ini berbagai jenis penyakit

berkembang dengan cepat, seperti penyakit degeneratif, penyakit jantung koroner, kardiovaskuler, kanker, gangguan metabolisme, penyakit *psikomatik* dan kejiwaan (Hawari, 2002). Dalam keperawatan, perawatan pasien didekati secara integritas, perawat mengevaluasi aspek fisik pasien, mental, aspek psikologis, dan spiritual dalam memberikan asuhan keperawatan, meskipun perawat diberikan pelatihan spiritual, tetapi yang paling penting adalah kesadaran dari perawat tentang pentingnya dari perawatan spiritual (Çetinkaya, Dündar dan Azak, 2013).

Pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual bukan maksud mengubah keyakinan pasien, melainkan membangkitkan kekuatan keimanan seseorang sesuai dengan agama yang dipeluknya guna mengatasi penderitaan. Sebagai contoh misalnya dalam agama (Islam) digunakan kaidah-kaidah agama (do'a dan dzikir) sebagai tuntunan dalam menghadapi stres krisis ataupun musibah. Spiritualitas yang diantaranya seperti doa dan dzikir dapat membangkitkan harapan (*hope*), rasa percaya diri (*self confidence*) pada diri seseorang yang sedang sakit, yang pada gilirannya kekebalan (imunitas) tubuh meningkat, sehingga mempercepat proses penyembuhan tanpa mengabaikan terapi dengan obat dan tindakan medis lainnya (Hawari, 2002). Allah berfirman: *"Hai manusia, sesungguhnya telah datang kepadamu pelajaran dari Tuhanmu dan penyembuh-penyembuh bagi penyakit-penyakit (yang*

berada) dalam dada dan petunjuk dan rahmat bagi orang-orangnya yang beriman” (QS:Yunus 57), dalam Firman Allah SWT tersebut sangat jelas bahwa penyembuh atau obat adalah dari Allah SWT jadi spiritualitas sangat erat berkaitan dengan kesehatan dan kesembuhan penyakit.

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan/asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu klien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik. Pentingnya asuhan keperawatan spiritual ini direkomendasikan dilakukan sejak awal perawatan. Asuhan keperawatan spiritual bisa menjadi panduan pada pemeriksaan fisik awal, spiritualitas harus dipastikan dan dijelaskan sejak awal, hal ini penting untuk mengetahui spiritualitas pasien karena berimplikasi pada intervensi keperawatan seperti transfusi darah, KB, dan pembatasan diet, perawat harus mencatat bahwa kebutuhan spiritual dalam bentuk apapun adalah kebutuhan *universal* (Seidel *et al.*, 2003 dalam Vincensi, 2011).

Berdasarkan pemaparan masalah di atas hal ini menunjukkan perlu adanya penelitian untuk menganalisis tentang pemberian pelatihan ataupun edukasi tentang asuhan keperawatan spiritual kepada perawat. Kondisi di atas menarik peneliti untuk melakukan penelitian tentang

pengaruh penerapan modul *Spiritual Care* terhadap sikap dan tindakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual.

B. Rumusan masalah

Rumusan masalah dari peneliti ini adalah (1) “Adakah pengaruh penerapan modul *spiritual care* terhadap sikap dan tindakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual?.” (2) “Bagaimanakah pengaruh penerapan modul *spiritual care* terhadap sikap dan tindakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual?.”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis pengaruh penerapan Modul *Spiritual Care* terhadap sikap dan tindakan perawat dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual di Rumah Sakit Islam Jombang

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan sikap dan tindakan perawat sebelum dan setelah di lakukan pembelajaran modul *Spiritual Care* pada kelompok intervensi.
- b. Menganalisis perbedaan sikap dan tindakan perawat sebelum dan setelah di lakukan pembelajaran modul *Spiritual Care* pada kelompok kontrol.

- c. Menganalisis perbedaan sikap dan tindakan perawat sebelum dan setelah di lakukan pembelajaran modul *Spiritual Care* pada kelompok intervensi dan kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perkembangan ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini melengkapi khasanah ilmu keperawatan khususnya keperawatan spiritual terkait dengan tindakan keperawatan spiritual sebagai bentuk pelayanan keperawatan kepada pasien.

2. Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan melengkapi dan menambah wawasan pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan spiritual dalam rangka meningkatkan mutu asuhan keperawatan spiritual, khususnya pada pasien beragama Islam.

3. Bagi pasien

Hasil penelitian ini bisa menjadi acuan oleh pasien sebagai bahan pembelajaran tentang bagaimana kewajiban spiritual care tetap dapat dilakukan selama sakit dan menjalani perawatan.

4. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan rujukan dan pertimbangan dalam kebijakan rumah sakit *spiritual care* kepada pasien, seperti penyediaan panduan ibadah sakit, pengembangan format asuhan keperawatan spiritual, peningkatan SDM terkait *spiritual care* dan lain sebagainya.

E. Penelitian terkait

1. Rozaq (2016) Hubungan Antara Pengetahuan Shalat Dengan Motivasi Membimbing Pelaksanaan Shalat Pada Perawat di Puskesmas Rawat Inap Bangsri Kecamatan Bangsri Kabupaten Jepara dari penelitian analitik korelatif ini didapatkan hasil bahwa terdapat hasil yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang sholat terhadap membimbing pasien untuk melakukan sholat. Penelitian ini direkomendasikan untuk perawat tentang ibadah sholat melalui refrensi baru dan pelatihan.
2. Utami dan Supratman (2009) Hubungan Antara Pengetahuan dengan Sikap Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di RSUD Sukoharjo dalam penelitian yang menggunakan deskriptif analitik *cross sectional* ini menyatakan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien

3. Connell Meehan (2012), Dublin, dengan judul “*Spirituality and spiritual care from a Careful Nursing perspective*” dari penelitian kualitatif tersebut hasilnya spiritualitas dalam praktik keperawatan spiritual terutama dinyatakan dalam sikap dan tindakan praktik keperawatan spiritual yang dipadu oleh nilai-nilai keperawatan spiritual, seperti pengakuan martabat manusia, kebaikan, kasih sayang, ketenangan, kelembutan, dan kepedulian perawat dengan satu sama lain
4. Reinert and Koenig (2013), USA, dengan judul “*Re-examining definitions of spirituality in nursing research*” merupakan sistemik review dari penelitian kualitatif. Hasil penelitian tersebut adalah definisi spiritualitas dalam keperawatan selama ini kurang konsisten dan terdapat konsep yang membingungkan. Spiritualitas adalah hal yang sangat luas dan keterlibatan agama didalamnya. Dibutuhkan definisi dan pemahaman yang sama untuk mengkaji spiritualitas untuk memberikan asuhan keperawatan spiritual.
5. Reimer-Kirkham *et al.*,(2012), Canada, dengan judul “*Discourses of spirituality and leadership in nursing: a mixed methods analysis*” menggunakan desain Mixed metode dengan 52 orang sebagai sampelnya. Hasil penelitian tersebut adalah Analisa yang

ada menunjukkan wacana yang heterogen dalam literatur keperawatan spiritual. Penelitian yang ada menunjukkan pemimpin perawat menyadari pengaruh dari keperawatan spiritual, namun diperlukan kehati-hatian dalam pelaksanaan integrasi spiritualitas dalam praktik keperawatan karena dipengaruhi oleh keagamaan dan sosial yang ada. Diasumsikan tentang pengaruh nilai-nilai spiritual dalam praktik keperawatan sesuai lingkungan kerja yang ada.

6. Sessanna *et al.*,(2011), USA, dengan judul “*Measures assessing spirituality as more than religiosity: a methodological review of nursing and health-related literature*” menggunakan desain metodologila review dengan hasil penelitian bahwa keperawatan dan spiritualitas adalah hal yang sangat berkaitan, spiritualitas adalah hal yang sangat luas, dibutuhkan kesadaran dan pemahaman dari perawat untuk menilai dan mengevaluasi spiritualitas. Keberagaman pasien menyebabkan perlunya pengembangan dari alat ukur untuk validitasi dan realibelitas spiritual.
7. Hodge Violet E., (2011), dengan judul penelitian “*Spirritual Needs in Health Care Setting: A Qualitative Meta-synthesis of Client’s Perspective*”, penelitian ini merupakan sintesi dari 11

penelitian tentang spiritualitas. Hasil penelitian ini terdapat 6 kebutuhan spiritual pasien, yaitu: (1) Makna hidup, tujuan dan harapan. (2) Hubungan dengan Tuhan. (3) Praktik spiritual. (4) Kewajiban Agama. (5) Hubungan antar individu. (6) Interaksi yang professional dari perawat.

8. Hilbers, Haynes and Kivikko, (2010), Australia, dengan judul penelitian "*Spirituality and health: an exploratory study of hospital patients' perspectives*" menggunakan desain penelitian Kualitatif. Hasil penelitian tersebut adalah terdapat secara garis besar berupa: (1) Percaya ada hubungan antara spiritualitas/agama dan kesehatan; (2) Percaya bahwa ritual dan adat istiadat dapat membantu orang-orang ketika mereka sakit/penderitaan; (3) Telah dihargai praktik yang berhubungan dengan keyakinan mereka; (4) Merasa hal itu sangat membantu bagi staf kesehatan untuk mengetahui keyakinan pasien mereka; (5) Bersedia ditanya tentang keyakinan mereka; (6) Ingin staf rumah sakit untuk menghormati dan mendukung keyakinan praktik dari semua pasien.