

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014, perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Sedangkan menurut Fahri (2010), perawat adalah seseorang yang melakukan perawatan, menolong orang yang sakit, *in-jury* dan proses penuaan. Seorang perawat profesional mempunyai wewenang dan tanggung jawab memberikan pelayanan keperawatan secara mandiri ataupun kolaborasi dengan tim kesehatan lain sesuai dengan tugas dan perannya.

Mengemban profesi sebagai seorang perawat, tentunya tidak terlepas dari peran yang akan dilakukan. Menurut Soekanto, S (2012), peran merupakan suatu aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, berarti dia menjalankan suatu peran. Antara peran dan kedudukan tidak dapat dipisahkan karena yang satu tergantung pada yang lainnya. Peran yang harus dilaksanakan oleh seseorang, merupakan akibat dari kedudukan (status) yang melekat pada diri orang tersebut. Sedangkan menurut Tutik, A (2015), peran merupakan pola tingkah laku yang diharapkan masyarakat dari orang yang menduduki status tertentu.

Menurut RI, Pusat Data Informasi Kemenkes (2017), Peran perawat secara umum, diantaranya adalah : *care provider* (pemberi asuhan), *manager*

community leader (pemimpin komunitas), *educator* (Pendidik klien), *advocate* (pembela), dan *researcher* (peneliti). Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan sudah seharusnya melakukan asuhan keperawatan kepada klien dengan memperhatikan semua komponen kebutuhan biologis, psikologis, sosial dan spiritual.

Asuhan keperawatan adalah rangkaian kegiatan praktik keperawatan yang diberikan kepada klien untuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia, menggunakan metodologi proses keperawatan, berpedoman pada standar keperawatan dilandasi etik dan etika keperawatan, dalam lingkup wewenang serta tanggung jawab keperawatan (PPNI, 2009). Menurut Budiono (2016) perawat profesional berhubungan dengan seseorang yang tidak dapat menolong diri sendiri dalam memenuhi kebutuhannya, klien harus dipandang sebagai individu yang utuh dan kompleks meliputi: bio, psiko, sosio, dan spiritual.

Spiritual berhubungan dengan spirit, semangat, keyakinan, harapan dan makna hidup. Menurut Yusuf (2017) spiritualitas adalah suatu kecenderungan untuk membuat makna hidup melalui hubungan intrapersonal, interpersonal, dan transpersonal dalam mengatasi masalah kehidupan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi V (2018), spiritual berhubungan dengan atau bersifat kejiwaan rohani dan batin. Sedangkan menurut Nelson (2009) spiritual tidak hanya do'a, mengenal dan mengakui Tuhan, spiritual merupakan sebuah kehidupan. Jadi spritual adalah bagaimana seseorang memberi makna pada hidupnya melalui diri sendiri, hubungan sesama manusia dan dengan Tuhan

Yang Maha Esa. Spiritual ini tidak saja dibutuhkan oleh manusia ketika sehat, namun saat sakitpun kebutuhan spiritual ini sangat penting

Asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual diperlukan sebuah metode ilmiah untuk menyelesaikan masalah keperawatan melalui proses keperawatan, diawali dari pengkajian, penegakkan diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi dengan mengikutsertakan aspek spiritual. Menurut Kozier et al (2010), asuhan keperawatan spiritual adalah manifestasi ibadah berbentuk pelayanan profesional, merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasari keimanan, keilmuan dan amal. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan melakukan serangkaian kegiatan/amalan yang bernilai ibadah untuk memenuhi kebutuhan dasar klien secara holistik, termasuk pemenuhan kebutuhan spiritual

Pemenuhan kebutuhan spiritual klien oleh perawat selama perawatan di rumah sakit masih kurang baik, kebanyakan perawat hanya fokus pada kebutuhan biologis klien saja. Hal ini sejalan dengan penelitian Sakinah (2016), didapatkan hasil bahwa gambaran pelaksanaan keperawatan spiritual di RSUD Meuraxa Kota Banda Aceh dikatagori kurang baik, karena Standar Operasional Prosedur (SOP) Spiritual tidak dilakukan dengan sempurna. Padahal, spiritualitas seseorang memberikan kontribusi yang sama dalam proses penyembuhan klien.

Manfaat yang dirasakan dari praktik pemenuhan kebutuhan spiritual diantaranya adalah: mempercepat proses penyembuhan klien, pencegahan penyakit, dan memberikan ketenangan bagi klien. Menurut Noor (2015), keperawatan spiritual dapat menurunkan kecemasan, stress psikologis, depre-

si, kesedihan dan dapat meningkatkan kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian Fanada (2012) menyatakan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual yang baik dapat menurunkan kecemasan pada pasien diruang rawat inap dengan $p < 0.057$.

European Parkinson's Disease Association (2014), mengatakan bahwa dengan mempraktikkan kegiatan yang berhubungan dengan spiritual mendatangkan beberapa keuntungan, yaitu: mempercepat penyembuhan dari kondisi sakit/berduka karena adanya motivasi dari perawat, meningkatkan kepercayaan diri dan harga diri, mempererat hubungan, meningkatkan rasa optimis dalam menjalani kehidupan, menimbulkan sifat-sifat yang baik, misalnya sabar, jujur, bijaksana dan kreatif. Pemenuhan kebutuhan spiritual klien merupakan salah satu perilaku professional seorang perawat dalam memenuhi kebutuhan dasar yang holistik bagi klien (Mc.Sherry, 2011). Namun, peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual ini masih jauh dari yang diharapkan, seperti: masih minimnya kehadiran perawat disamping klien disaat klien butuh perawat, kurangnya motivasi perawat, jaranganya perawat mengajak/mengingatkan klien untuk berdoa.

Kegagalan untuk memenuhi kebutuhan spiritual ini akan berpengaruh pada kualitas pelayanan keperawatan dan kepuasan pasien. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Winarti, R (2016) bahwa ada pengaruh asuhan keperawatan spiritual dengan kepuasan klien dengan nilai $p \text{ value } 0,000 < \alpha (0,05)$. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling lama berada disamping klien, harus mengkaji sebab tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual klien, sehingga nantinya akan ditemukan akar dari permasalahan spiritual klien se-

hingga dapat ditentukan rencana keperawatan berdasarkan masalah yang ditemukan.

Perawat harus memahami konsep keperawatan spiritual (*spiritual care*) supaya bisa memenuhi kebutuhan spiritual klien selama dirawat di rumah sakit. Perawatan spiritual mencakup usaha meningkatkan integritas pribadi, relasi antar pribadi dan pencarian makna hidup. Menurut Yusuf (2017) peran perawat dalam membantu pemenuhan kebutuhan spiritual klien, harus melakukan serangkaian proses keperawatan, seperti: pengkajian, menegakkan diagnosis, merencanakan tindakan, melaksanakan tindakan dan evaluasi kebutuhan spiritual klien. Selain itu perawat juga berperan dalam berkomunikasi dengan klien, tim kesehatan lainnya dan organisasi klinis/pendidikan serta menjaga masalah etik dalam keperawatan. Peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan (*care provider*), merupakan salah satu wujud tanggung jawab dan proses tanggung gugat perawat terhadap klien. .

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien. Menurut Potter et al (2005), spiritualitas perawat mempengaruhi kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan spiritual klien. Faktor-faktor yang mempengaruhi perawat dalam memenuhi spiritual dibagi dua yaitu faktor intrinsik terdiri dari ketidakmampuan perawat berkomunikasi, ambigu, kurangnya pengetahuan tentang spiritual, hal yang bersifat pribadi, dan takut melakukan kesalahan, faktor ekstrinsik terdiri dari organisasi dan manajemen, hambatan ekonomi berupa kekurangan perawat, kurangnya waktu, masalah pendidikan perawat (Mc.Sherry, 2006).

Jenkins (2009) mengatakan ada empat faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien, yaitu : adanya konflik, peran yang berlebihan, budaya dan keterlibatan. Dari uraian diatas, didapat faktor-faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual adalah: 1). Spiritualitas perawat, 2). Pengetahuan perawat, 3). Komunikasi, 4). Konflik, 5). Peran yang berlebihan, 6). Budaya, 7). Keterlibatan.

Spiritualitas perawat mempengaruhi kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan spiritual klien. Kozier et al (2004) mengatakan bahwa perawat yang memperhatikan spiritual dirinya dapat bekerja lebih baik dalam merawat pasien yang memiliki kebutuhan spiritual. Spiritualitas perawat dapat digunakan sebagai strategi dalam intervensi dan kekuatan yang mendukung ditempat kerja. Perawat yang memiliki spiritualitas yang tinggi bisa menjadi motivasi dan role model bagi klien untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya.

Pengetahuan tentang spiritual dan manfaatnya merupakan aspek pertama yang harus diperhatikan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien, karena sikap positif atau negatif seseorang terhadap suatu obyek, sangat ditentukan oleh tingkat pengetahuan seseorang terhadap manfaat obyek tersebut (Notoatmodjo, 2014). Persepsi perawat terhadap spiritual secara langsung dapat mempengaruhi bagaimana mereka berperilaku, bagaimana menangani pasien, dan bagaimana berkomunikasi dengan pasien pada saat perawat memberikan *spiritual care* (Sianturi,2014). Kurangnya pengetahuan perawat tentang asuhan keperawatan spiritual, menjadi salah satu penyebab pemenuhan kebutuhan spiritual klien kurang diperhatikan oleh perawat (Ha-

mid, 2000). Oleh karena itu peningkatan pengetahuan perawat tentang *spiritual care* dapat membantu klien dalam pemenuhan kebutuhan spiritualnya sehingga diharapkan dapat membantu proses penyembuhan klien.

Komunikasi merupakan salah satu faktor yang memiliki peran penting dalam melakukan *spiritual care*. Komunikasi merupakan alat terapi paling kuat dan penting untuk mempengaruhi klien mencapai hasil kesehatan yang positif (Potter, Perry, Stockert & Hall, 2013). Rumah sakit sebagai fasilitas layanan kesehatan harus memusatkan perhatian dalam berkomunikasi dengan pasien beserta keluarganya (Zusman, 2012). Dr. Ed Bujold, seorang dokter keluarga di California Utara, percaya bahwa komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien akan sangat penting bagi keberhasilan praktik, baik itu kecil maupun besar (Pauley, J. A, 2012). Komunikasi terapeutik dapat diekspresikan melalui kehadiran fisik dan psikologis perawat. Kehadiran fisik meliputi semua bahasa tubuh perawat. Kehadiran psikologis meliputi dimensi respon dan tindakan.

Konflik dalam diri perawat bisa menyebabkan menurunnya kinerja perawat. Menurut Narayanasamy (2004) konflik merupakan pertentangan dalam diri perawat yang membuat perawat merasa antara mampu dan tidak menjalankan tanggung jawabnya. Untuk membangun sebuah organisasi, konflik janganlah dijadikan suatu hal destruktif, tetapi harus dijadikan suatu hal yang konstruktif, yang pada akhirnya bisa meningkatkan kinerja organisasi (Myiers, D, G 2003). Konflik tidak selamanya berdampak buruk, tetapi juga memberikan pembelajaran dan hikmah dibalik perseteruan.

Peran yang berlebihan akan membuat perawat kurang peka terhadap kebutuhan klien. Hal ini sejalan dengan pendapat Narayanasamy (2006), menyatakan bahwa perawat yang peka akan lebih mampu memenuhi kebutuhan klien walaupun kebutuhan tersebut tidak keluar dari mulut klien. Menurut Narayanasamy (2004), peran yang berlebihan mengakibatkan individu tidak mampu menjalankan perannya sesuai dengan harapan. Perawat yang mampu memahami perannya, lebih mampu berkomunikasi dan bertindak dengan cara yang tepat.

Budaya merupakan salah satu dari perwujudan interaksi nyata dari manusia yang bersifat sosial (Narayanasamy, A, 2004). Budaya merupakan norma, adat istiadat menjadi acuan perilaku manusia dalam berhubungan dengan orang lain. Sesuai dengan hasil penelitian Carnevele (2009), bahwa perawat yang menjalankan norma-norma akan mampu mencapai tujuan keperawatan, tidak hanya bisa meningkatkan perlakuan hormat kepada klien, namun juga bisa mencegah terjadinya hal-hal yang merugikan.

Keterlibatan merupakan kemampuan untuk merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain, menjadi bagian dari orang lain dan mampu merefleksikan secara objektif perasaan seseorang (Narayanasamy, A, 2004). Perawat yang memiliki keterlibatan dengan klien atau menjadi bagian dari diri klien, akan mampu berempati dan membangun hubungan yang baik dengan klien. Ini juga dikemukakan oleh Baron (2007), bahwa kemampuan individu untuk memahami perasaan orang lain akan mendorong individu untuk bersikap empati dan mampu memuaskan diri sendiri dan orang lain. Kemampuan perawat untuk terlibat memahami serta mendukung klien akan mendorong terciptanya

hubungan terbuka antara perawat dan klien, adanya rasa saling percaya dan menghargai.

Rumah Sakit Islam (RSI) Ibnu Sina merupakan rumah sakit tipe B dengan kapasitas 120 tempat tidur. Visi RSI adalah menjadi rumah sakit kelas B yang islami dan profesional tahun 2022. Sedangkan Motto terdiri dari dua yaitu : 1. Eksternal, “Kepuasan anda adalah Kebahagiaan kami. 2. Internal, ”Amanah dan Ihsan dalam bekerja”. Nilai-nilai yang dianut adalah ikhlas, berakhlak, nuansa islami, uswah (memberi contoh), santun, inovatif, normatif dan amanah (Profil RSI Ibnu Sina, 2019).

Perhatian terhadap aspek spiritual di RSI Ibnu Sina telah cukup baik, dibuktikan dengan adanya bagian khusus yang menangani pembinaan rohani klien oleh Rohani Islam (Rohis). Tenaga Rohis terdiri dari tiga orang dengan latar belakang sarjana agama dan psikolog agama, namun aplikasi dari pembinaan rohani baik bagi klien maupun bagi tenaga kesehatan, khususnya tenaga keperawatan masih belum bermakna.

Berdasarkan survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 20 April 2019 didapatkan dari hasil wawancara dengan kepala bidang keperawatan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual klien sudah dapat dipenuhi oleh tenaga Rohis yang ada. Selain itu, untuk meningkatkan spiritualitas seluruh karyawan termasuk perawat diadakan kegiatan wirid yang rutin dilakukan sekali seminggu. Namun, kepala bidang keperawatan menyampaikan bahwa peran perawat masih kurang dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien.

Wawancara dengan tiga orang kepala ruangan dan dua orang perawat pelaksana, didapatkan 60% menyatakan bahwa kebutuhan spiritual klien be-

lum terpenuhi, ada 40% mengatakan tidak sempat memperhatikan kebutuhan spiritual klien karena banyaknya pekerjaan yang dilakukan, satu orang (20%) mengatakan kurangnya contoh dan supervisi dari kepala ruangan untuk melakukan tindakan untuk membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien, seperti : mendukung klien untuk melaksanakan ritual keagamaan, membantu berdo'a, dan 20% perawat mengatakan kadang-kadang ada ikut mendampingi pasien, dan membantu pasien dalam beribadah.

Sebanyak 40% perawat mengatakan kurang paham dengan proses keperawatan pada aspek spiritual. Hasil survei terhadap spiritualitas perawat didapatkan 60% perawat mengatakan kegiatan ibadah sudah dilakukan dengan baik dan sudah berupaya bekerja dengan ikhlas, sabar, jujur, amanah dan penuh tanggung jawab, sedangkan 40% mengatakan masih banyak faktor yang mempengaruhi sehingga belum ikhlas, sabar, jujur, amanah dan tanggung jawab.

Disamping itu survei juga dilakukan kepada lima orang klien yang dirawat dan didapatkan 100% klien mengatakan butuh kekuatan spiritual selama menjalani masa sakit, sebanyak 100% klien menyatakan butuh hubungan yang baik dengan keluarga dan Tuhan sebagai sumber kekuatan, dan 60% klien menyatakan belum terpenuhi kebutuhan spiritual, mereka mengatakan perawat kurang memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien sesuai dengan kemampuannya sendiri, seperti membantu klien berdo'a. Perawat lebih mengandalkan tugas tersebut kepada tim kerohanian rumah sakit daripada melakukannya sendiri.

Hasil observasi terhadap 10 rekam medik klien, didapatkan format pendokumentasian menggunakan format fungsional Gordon. Pengkajian spiritual klien terdapat pada pertanyaan tentang ibadah saja, 100% belum ada diagnosa keperawatan aspek spiritual dan 100% tidak ada rencana, implementasi dan evaluasi terkait aspek spiritual.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pada klien di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang muncul adalah apakah faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pada klien di RSI Ibnu Sina Padang Tahun 2019.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi distribusi frekuensi karakteristik perawat meliputi: jenis kelamin, umur, status marital, pendidikan, dan lama bekerja tenaga perawat di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Padang.
- b. Mengidentifikasi spiritual perawat, pengetahuan perawat, komunikasi perawat, konflik, peran berlebihan, budaya, keterlibatan dan peran

perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di RSI Ibnu Sina Padang.

- c. Mengetahui hubungan spiritual perawat dengan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di RSI Ibnu Sina Padang.
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan perawat dengan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di Ibnu Sina Padang.
- e. Mengetahui hubungan komunikasi perawat dengan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di RSI Ibnu Sina Padang.
- f. Mengetahui hubungan konflik dengan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di Ibnu Sina Padang.
- g. Mengetahui hubungan peran berlebihan dengan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di RSI Ibnu Sina Padang.
- h. Mengetahui hubungan budaya dengan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di Ibnu Sina Padang.
- i. Mengetahui hubungan keterlibatan dengan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien di RSI Ibnu Sina Padang.
- j. Mengetahui faktor dominan yang berhubungan dengan peran perawat dalam memenuhi kebutuhan klien di RSI Ibnu Sina Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

- a. Hasil penelitian dapat menjadi bahan masukan bagi rumah sakit sebagai upaya peningkatan mutu pelayanan yang diberikan kepada klien khususnya dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien.
- b. Memperkaya wawasan ilmu pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual klien dan faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien.
- c. Sebagai bahan masukan bagi manajemen rumah sakit untuk menyusun suatu kebijakan khususnya terkait asuhan keperawatan spiritual yang mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit.

2. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan literatur pustaka terkait peran perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan yang bersifat holistik.
- b. Menjadi tambahan referensi bagi peneliti berikutnya yang ingin melakukan penelitian terkait faktor yang mempengaruhi peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien pada variabel yang berbeda sesuai masalah yang ditemui.

