

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Pemenuhan kebutuhan spiritual yang baik dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang, termasuk pasien. Kebutuhan aspek spiritual sangat penting dan sangat dibutuhkan terutama pada masa sakit, karena ketika sakit energi seseorang akan berkurang dan spirit seseorang akan terpengaruhi (Potter and Perry, 2005)

Saat ini, perawatan spiritual dianggap sebagai bagian penting dari perawatan keseluruhan yang diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga mereka. (Lunberg *et al*, 2010; Bush *et al*, 2008) Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menekankan pentingnya fisik, psikologis, sosial pasien, dan kesejahteraan spiritual daripada hanya berfokus pada penyakit (Monareng, 2012).

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa memberikan perawatan spiritual dapat membantu pasien meningkatkan kenyamanan fisik mereka, menurunkan tingkat kecemasan, dan meningkatkan harapan mereka untuk masa depan. (McSherry and, Cash, 2004; Wong and Yau, 2010; Wright and Neuberger, 2012) Lebih lanjut, praktik spiritual berfungsi sebagai sumber daya mengatasi, meningkatkan manajemen nyeri, meningkatkan hasil bedah, melindungi dari depresi, dan meminimalkan peluang pasien terlibat dalam penyalahgunaan zat dan perilaku bunuh diri (Larson, 2003) Selain itu Dunkin and Dunn (2009) melaporkan bahwa

orang yang memiliki kesadaran yang lebih besar akan kerohanian ditemukan lebih sehat dari yang lainnya

Pemberian perawatan yang menyeluruh merupakan aspek integral dari standar keperawatan profesional dan ruang lingkup praktik. Standar Asosiasi Perawat Amerika (ANA, 2010) mempromosikan gagasan bahwa perawat harus merangkul perspektif holistik yang mendorong penyembuhan, tidak hanya dalam aspek fisik, tetapi juga dalam ranah spiritual yang tidak berwujud. Perawat harus mengatasi aspek spiritual individu untuk mendukung kebutuhan holistik yaitu bio, psiko-sosio dan spiritual (Canfield et al., 2016). Sawatzky dan Pesut (2005) mencatat bahwa keberadaan perawat penting untuk menanggapi kebutuhan spiritual pasien; dan Silva *et al* (2015), menetapkan bahwa fasilitasi bantuan spiritual adalah peran keperawatan yang penting untuk menunjang kesembuhan pasien.

Spiritualitas adalah komponen penting dari kesehatan pasien, kebutuhan spiritual pasien yang tidak terpenuhi mengakibatkan resiko pada hasil pengobatan yang kurang baik, Hal ini bisa disebabkan karena pasien mengalami depresi, stress, emosi yang negative dan kemarahan (Mdiv,dkk 2016). Pasien yang dirawat di RS biasanya mengalami trauma, ketakutan akan prosedur yang akan dijalani,dan menjadi negative secara spiritual.untuk itu pasien membutuhkan pemenuhan kebutuhan spiritual karna dapat memberikan efek positif pada respon stress individu (Mdiv *et l*, 2016)untuk itu perawat harus memiliki persepsi akan spiritualitas agar bisa memberikan asuhan keperawatan yang khomprehensif (Hwa,Creedy,&Fai, 2013)

Proses penyembuhan pasien sangat dipengaruhi oleh kemampuan perawat dalam mengidentifikasi dan memahami aspek spiritual pasien (Hamid 2008). Jika hal tersebut terpenuhi, maka proses penyembuhan pasien di rumah sakit bisa meningkat mencapai 20-25% (Purwanto, 2007). Dampak lain yang didapatkan oleh pasien yaitu memiliki semangat, merasa seimbang, damai jiwa, tenang beribadah, penurunan kecemasan dan kesembuhan (Wardah et al. 2017).

Kondisi tersebut dapat dipengaruhi oleh persepsi perawat akan spiritualitas dan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Persepsi adalah pengalaman tentang objek, peristiwa, atau hubungan-hubungan yang diperoleh dengan menyimpulkan informasi dan menafsirkannya. Persepsi adalah memberikan makna kepada stimulus (Notoatmodjo, 2010). Perawat yang memiliki persepsi spiritual yang baik akan mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien (Asih and Setyawan, 2019). Persepsi perawat tentang spiritualitas dan perawatan spiritual memengaruhi kemampuan mereka untuk memberikan perawatan spiritual (Ozbasaran et al, 2011). Penelitian Melhem et al (2016) menemukan bahwa sebagian besar perawat yang berpartisipasi pada proses perawatan memiliki tingkat kerohanian dan persepsi perawatan spiritual yang tinggi.

Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang dipenuhi dengan pelayanan bimbingan rohani yang dilakukan oleh pihak rumah sakit maupun pihak luar yang bekerja sama dengan RSUP Dr. M. Djamil Padang. Pelayanan kerohanian ini dapat diselenggarakan atas permintaan pasien/keluarga pasien dengan mengisi formulir yang diberikan dari rekam medik, dan ditindak

lanjuti oleh bagian *customer servis* atau petugas ruangan. Tugas Perawat selain berperan dalam menjembatani pelaksanaan pelayanan kerohanian yang berkoordinasi dengan rohaniawan (RSUP Dr. M. Djamil, 2018), juga memberikan dukungan emosional, mengingatkan untuk berdoa, memotivasi dan mengingatkan untuk sholat kalau sudah datang waktu sholat, dan mengajarkan teknik rileksasi/rileksasi dengan berzikir dan berdoa, serta memberikan terapi sentuhan kepada pasien sebagai penguat rasa empati..

Pada pemenuhan kebutuhan spiritual ini perawat mesti memiliki persepsi, bahwa asuhan spiritual menjadi kewajiban seorang perawat, karena asuhan keperawatan itu bersifat komprehensif meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. dengan persepsi tersebut melahirkan sikap yang positif terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Studi pendahuluan pada 22 perawat di Bangsal jantung di RS M Djamil di dapatkan hasil yang hampir sama dalam mempersepsikan spiritualitas. Sebanyak 5 perawat mengatakan bahwa spiritual adalah sesuatu yang berhubungan dengan ibadah kepada tuhan. 7 perawat mengartikan spiritual sebagai sesuatu yang penting apalagi ketika sakit, bisa menjadi spirit untuk sembuh. 5 perawat lainnya menjawab bahwa mereka hanya menyemangati pasien dan meminta pasien untuk terus bersabar dalam menghadapi penyakitnya. 5 perawat lainnya menyemangati sekaligus mengingatkan beribadah sesuai agamanya masing – masing.

Saat ini kompetensi perawat dalam memberikan perawatan spiritual masih belum terlihat karena masih kurangnya pengetahuan tentang perawatan spiritual

sehingga mereka cenderung menghindari masalah spiritual ketika merawat pasien. selain itu perawat saat ini memiliki cara pandang, kebudayaan, dan kepercayaan, yang berbeda tentang perawatan spiritual jika dibandingkan dengan generasi sebelumnya..

Data yang diperoleh dari bidang pelayanan medic dan keperawatan belum ada pelatihan khusus Asuhan keperawatan spiritual untuk perawat. Diagnosa Distress spiritual dalam standar asuhan keperawatan telah ada namun, jarang digunakan oleh perawat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Bagaimana gambaran Persepsi Perawat dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran persepsi perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden .
- b. Mengetahui persepsi perawat tentang atribut perawatan spiritual.
- c. Mengetahui persepsi perawat tentang perspektif spiritual
- d. Mengetahui persepsi perawat tentang gambaran pemenuhan kebutuhan spiritual.
- e. Mengetahui persepsi perawat tentang sikap perawatan spiritual.

- f. Mengetahui persepsi perawat tentang nilai perawatan spiritual.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menjadi pengalaman dan pengetahuan tentang proses penelitian tentang gambaran persepsi perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di Instalasi Penyakit Jantung Terpadu di RSUP dr. M. Djamil Padang.

2. Bagi Perawat

Dapat mengetahui gambaran asuhan keperawatan spiritual sehingga diharapkan perawat mampu meningkatkan kemampuannya dalam keperawatan spiritual..

3. Bagi masyarakat

Dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya asuhan keperawatan spiritual



