

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Melahirkan, dan menjadi seorang ibu rumah tangga merupakan kodrat atau fisiologis wanita. Peristiwa ini merupakan masa transisi yang diperhadapkan pada dua alternatif yaitu; hidup atau mati dari seorang ibu. Banyak yang menganggap bahwa hal tersebut merupakan masa yang paling indah dan sangat menyenangkan, namun banyak wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri dengan baik, dengan adanya kehadiran anak ditengah-tengah keluarga, dan ibu yang tidak mempunyai persiapan mental penambahan anggota keluarga yang baru maka periode post partum merupakan waktu penyembuhan dan perubahan, waktu kembali pada keadaan tidak hamil, serta penyesuaian terhadap hadirnya anggota keluarga baru (Mityani, 2009).

Post partum dibedakan menjadi dua yaitu post partum normal dan *post sectio caesarea*. *Post sectio caesarea* atau persalinan sesaria adalah prosedur pembedahan untuk melahirkan janin melalui sayatan perut dan dinding rahim. Menurut WHO pada tahun 2010 angka persalinan dengan metode *sectio caesarea* cukup besar yaitu sekitar 10% sampai 15% dari semua proses persalinan. Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, presentase persalinan dengan *sectio caesarea* di Indonesia sebesar 9,8 % (Salamah, 2015). Berdasarkan hasil dari Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo didapatkan jumlah ibu *post sectio caesarea* pada tahun 2015 sebanyak 21.997.

Pada masa *post sectio caesarea* dapat menyebabkan perubahan atau adaptasi fisiologis dan adaptasi psikologis, adaptasi fisiologis terdiri dari perubahan involusi dan *lochea* sedangkan adaptasi psikologis meliputi *fase taking in, taking hold, dan letting go* (Asfiyati, 2012). Menurut Chapman (dalam Kaida, 2016) komplikasi atau risiko pada pasien *post sectio caesarea* adalah nyeri abdomen, cedera kandung kemih dan ureter, penyakit *tromboflebitis*, kematian ibu, gangguan stres pasca-trauma. Menurut Stuart and Sundeen (dalam Kaida, 2016) , risiko yang harus ditanggung oleh ibu *post sectio caesarea* membuat ibu rentan mengalami tekanan jiwa termasuk kecemasan dan tekanan emosi menjadi labil, perasaan yang tidak enak, khawatir, gelisah, tidak pasti dan tidak berdaya yang disertai satu atau lebih gejala badaniyah. Hal ini jika dibiarkan maka akan mengganggu kesehatan mentalnya

Kesehatan mental merupakan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan diri sendiri, dengan orang lain dan masyarakat serta lingkungan di mana ia hidup. Kesehatan mental mencakup pengetahuan dan perbuatan yang bertujuan untuk mengembangkan dan memanfaatkan segala potensi, bakat dan pembawaan yang ada semaksimal mungkin, sehingga membawa kepada kebahagiaan diri dan orang lain, serta terhindar dari gangguan-gangguan dan penyakit jiwa (Aqib, 2013).

Gangguan mental emosional adalah istilah yang sama dengan distres psikologik. Kondisi ini adalah keadaan yang mengindikasikan seseorang sedang mengalami perubahan psikologis. Berbeda dengan gangguan jiwa berat psikosis dan *skizofrenia*, gangguan mental emosional adalah gangguan yang dapat dialami semua orang pada keadaan tertentu tetapi dapat pulih kembali. Semua pasien

rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit mengalami gangguan psikiatri sebanyak 20-40% dan sekitar 20% sampai 40% wanita melaporkan adanya suatu gangguan emosional atau disfungsi kognitif pada masa pasca persalinan (Nasution, 2011).

Prevalensi gangguan mental emosional penduduk Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar terjadi penurunan prevalensi gangguan emosional dari 11,6% (2007) menjadi 6,0% (2013). Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah 11,6%, sedangkan yang terendah di Lampung 1,2% dan untuk Provinsi Gorontalo sebesar 4,9% (Risikesdas, 2013).

Gangguan kesehatan mental ini dapat berlanjut menjadi gangguan yang lebih serius apabila tidak berhasil ditanggulangi. Ada beberapa cara yang dapat dilakukan untuk menangani gangguan mental yakni dengan cara farmakologi dan non farmakologi. Pemberian dengan non farmakologi dapat dilakukan dengan menggunakan terapi spiritual. Terapi spiritual dapat dilakukan dengan pendekatan agama. Hal ini merupakan prinsip keperawatan bahwa asuhan keperawatan tidak hanya memperhatikan aspek biologis tetapi juga aspek-aspek yang lain, salah satunya yakni aspek spiritual. Spiritual atau spiritualitas merupakan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat (Hidayat, 2012).

Keterkaitan antara dimensi agama dan kesehatan menjadi sesuatu yang sangat penting. Pada tahun 1984 WHO (dalam Priharjo, 2008) telah menambahkan, dimensi agama sebagai salah satu dari empat pilar kesehatan; yaitu kesehatan

manusia seutuhnya meliputi: sehat jasmani/fisik (biologi), sehat secara kejiwaan (psikiatrik/psikologi), sehat secara sosial, dan sehat secara spiritual (kerohanian/agama). Bila sebelumnya pada tahun 1947 WHO (dalam Priharjo, 2008) memberikan batasan sehat hanya dari 3 aspek saja yaitu sehat dalam arti fisik (organobiologi), sehat dalam arti mental (psikologik/psikiatrik) dan sehat dalam arti sosial, maka sejak 1984 batasan tersebut sudah ditambah dengan aspek agama (spiritual), yang oleh *American Psychiatric Assosiation* (APA) dikenal dengan rumusan “bio-psiko-sosio-spiritual”.

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Kebutuhan spiritual mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf dan pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Hamid, 2009).

Suatu studi yang telah dilakukan selama 10 tahun dan telah dimuat di majalah *American Journal of Psychiatry* dan *Archives of General Psychiatry*, menunjukkan bahwa 72% responden menyatakan terdapat hubungan positif antara komitmen agama dan kesehatan jiwa. Suatu survey yang dilakukan oleh majalah *TIME* dan *CNN USA weekend* (1996), menyatakan bahwa lebih dari 70% pasien

percaya bahwa keimanan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, doa dan zikir dapat membantu mempercepat proses penyembuhan penyakit (Hawari, 2013).

Para peneliti seperti Harrington dan Monakow (dalam Hawari, 2013) mencoba mencari hubungan antara ilmu pengetahuan (neuroscientific concepts) dengan dimensi spiritual (agama). Dalam presentasinya yang berjudul *Brain and Religion: Undigested Issues* diyakini adanya *God Spot* dalam susunan saraf pusat (otak). Sebagai contoh misalnya orang yang menderita kecemasan, kemudian diberi obat anti cemas, maka yang bersangkutan akan menjadi tenang. Namun orang yang sama bila memanjatkan doa dan disertai dzikir ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa juga akan memperoleh ketenangan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Darwanti, Handoyo, dan Kamaludin Ridwan (dalam Jalaluddin, 2011) saat stres atau cemas ibu post partum akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini sangat diperlukan, dzikir dan do'a sering memenuhi kebutuhan spiritual yang juga merupakan suatu perlindungan pada tubuh. Selain itu, sejumlah kasus yang menunjukkan adanya hubungan antara faktor keyakinan dengan kesehatan jiwa atau mental tampaknya sudah disadari para ilmuwan beberapa abad yang lalu. Misalnya, pernyataan Carel Gustav Jung “di antara pasien saya yang setengah baya, tidak seorangpun yang penyebab penyakit kejiwaannya tidak dilatarbelakangi oleh aspek agama”.

Spiritualitas dan agama sangat penting dalam menolong pasien, dengan pendekatan spiritual, pasien dapat dilatih untuk bersabar dan tabah dalam menghadapi penyakitnya. Swinton menyatakan bahwa spiritualitas membantu

seseorang memahami kehidupan mereka di saat trauma dengan membangun kembali kepercayaan diri sehingga mereka dapat menemukan dan mempertahankan harapan, harmoni batin dan kedamaian di tengah eksistensial penyakit (Hawari, 2013).

Menurut Hawari (2013) beberapa eksperimen lain yang dilakukan oleh para ahli mengatakan bahwa di bahagian depan otak manusia (lobus frontalis) terdapat suatu bagian tertentu yang apabila diberikan rangsangan-rangsangan gelombang mikro elektronik maka orang yang bersangkutan akan merasakan sebuah kekhusyukan, kedamaian, rasa dekat kepada Tuhan. Selanjutnya para peneliti mengatakan di bagian otak ini ada titik yang menghubungkan dengan jiwa, kalbu, dan kemudian kepada Tuhannya, titik ini mereka sebut sebagai *God Spot*. Hal ini sesuai dengan firman Allah Subhanaahu Wata'ala, yang artinya sebagai berikut:

“Wahai jiwa yang tenang, kembalilah kepada Tuhanmu dengan hati yang puas lagi diridhai-Nya. Maka masuklah ke dalam jama'ah hamba-hamba-Ku, dan masuklah ke dalam syurga-Ku” (Q.S Al-Fajr: 27-30).

Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo adalah salah satu rumah sakit yang ada di Provinsi Gorontalo. Berdasarkan sistem informasi (SIRS) Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo pada tahun 2014 proporsi ibu melahirkan dengan persalinan post sectio caesarea sebanyak 638.

Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo adalah rumah sakit yang menerapkan pelayanan spiritual dalam proses pelayanan kesehatan. Pelayanan spiritual di RSTN Boalemo merupakan bimbingan reguler bagi pasien rawat inap, pasien yang akan dilakukan operasi, pasien dengan sakit berat dan pasien dalam

keadaan sakaratul maut. Terapi spiritual ini merupakan bentuk kepedulian kepada pasien yang sedang mendapat ujian dari Tuhan Yang Maha Esa. Dalam pemberian terapi spiritual tersebut bagaimana seorang rohaniawan dapat memberikan ketenangan, kedamaian dan kesejukan hati kepada pasien dengan senantiasa memberikan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, tawakal dan tetap menjalankan kewajibannya sebagai hamba Tuhan (Jamal, 2015).

Berdasarkan observasi awal peneliti, bahwa pelayanan spiritual di Rumah Sakit Tani dan Nelayan dilaksanakan setiap hari kepada pasien rawat inap. Selama dirawat, pasien yang beragama islam mendapatkan bimbingan ringan ibadah rutin, seperti doa sehari-hari dan lain-lain. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2016 diperoleh informasi dari 5 orang pasien di ruang nifas, semuanya menyatakan merasa tenang dan lebih siap menjalani peran barunya menjadi seorang ibu dikarenakan adanya dukungan spiritual yang senantiasa diberikan oleh petugas rohaniawan rumah sakit.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Pengaruh Terapi Spiritual terhadap Kesehatan Mental pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo”.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti secara umum mengidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Semua pasien rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit mengalami gangguan psikiatri sebanyak 20-40% dan sekitar 20% sampai 40% wanita

melaporkan adanya suatu gangguan emosional atau disfungsi kognitif pada masa pasca persalinan.

2. Prevalensi gangguan mental emosional penduduk Indonesia berdasarkan Riset Kesehatan Dasar terjadi penurunan prevalensi gangguan emosional dari 11,6% (2007) menjadi 6,0% (2013). Provinsi dengan prevalensi gangguan mental emosional tertinggi adalah Sulawesi Tengah 11,6%, sedangkan yang terendah di Lampung 1,2% dan untuk Provinsi Gorontalo sebesar 4,9%.
3. Berdasarkan sistem informasi (SIRS) Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo pada tahun 2014 proporsi ibu melahirkan dengan persalinan *post sectio caesarea* sebanyak 638.
4. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 24 Februari 2016 diperoleh informasi dari 5 orang pasien di ruang nifas, semuanya menyatakan merasa tenang dan lebih siap menjalani peran barunya menjadi seorang ibu dikarenakan adanya dukungan spiritual yang senantiasa diberikan oleh petugas rohaniawan rumah sakit.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti merumuskan masalah yaitu:
“Apakah ada Pengaruh Terapi Spiritual terhadap Kesehatan Mental pada Pasien *Post Sectio Caesarea* di Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo?”.

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh terapi spiritual terhadap kesehatan mental pada pasien *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kesehatan mental pada pasien *post sectio caesarea* sebelum dilakukan intervensi Terapi Spiritual di Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo.
2. Mengidentifikasi kesehatan mental pada *pasien post sectio caesarea* sesudah dilakukan intervensi Terapi Spiritual di Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo.
3. Menganalisis pengaruh terapi spiritual terhadap kesehatan mental pada pasien *post sectio caesarea* di Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam upaya meningkatkan ilmu pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan terhadap Pengaruh Terapi Spiritual terhadap Kesehatan Mental pada Pasien Post Sectio Caesarea.

1.5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Klien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi khususnya kepada klien tentang manfaat terapi spiritual terhadap kesehatan mental, sehingga klien dapat menjaga kesehatan mentalnya sesudah melahirkan.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi masukan bagi seluruh rumah sakit agar menerapkan terapi spiritual dalam pelayanan kesehatan sebagai landasan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien sebagai makhluk yang holistik.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan bacaan dipergustakaan dan literatur untuk menambah wawasan tentang manfaat terapi spiritual dalam asuhan keperawatan serta dapat dijadikan sebagai referensi bagi penelitian lain yang memerlukan masukan berupa data atau pengembangan penelitian dengan masalah yang sama demi kesempurnaan penelitian ini.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman berharga terhadap peneliti dalam rangka menambah wawasan keilmuan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan dengan pendekatan spiritual pasien di Rumah Sakit.