

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar Belakang Masalah

Keperawatan sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan memandang manusia sebagai makhluk holistik yang meliputi bio-psiko-sosio-spiritual-kultural. Hal ini merupakan prinsip keperawatan bahwa asuhan keperawatan tidak hanya memperhatikan aspek biologis tetapi juga aspek- aspek yang lain (Asmadi, 2008).

Keperawatan memandang manusia merupakan makhluk yang unik dan kompleks yang terdiri atas berbagai dimensi. Dimensi yang komprehensif pada manusia itu meliputi dimensi biologis (fisik), psikologis, sosial, kultural dan spiritual. Sehingga dalam melakukan hubungan profesionalisme perawat klien sepatutnya dilakukan secara keseluruhan tanpa melupakan bagian-bagian yang lain (Barbara, 2008).

Pelayanan keperawatan sering disebut sebagai ujung tombak dari pelayanan yang ada di rumah sakit maupun Puskesmas rawat inap, sebagai pelaksana asuhan keperawatan, perawat selama 24 jam berada di dekat pasien, sehingga perawat memegang peranan yang cukup dominan dalam rangka memberikan kepuasan kepada pelanggan atau pasien. Pelayanan keperawatan bersifat komprehensif, mencakup pelayanan bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual. Dalam kepuasan hal terpenting adalah persepsi pelanggan, bukan hal-hal yang aktual seperti yang dipikirkan produsen atau pemberi jasa, sehingga masyarakat sering menilai baik buruknya pelayanan di Rumah Sakit tergantung bagaimana kinerja perawat (Nursalam, 2008)

Perawat merupakan salah satu profesi yang mulia, merawat pasien yang sedang sakit adalah pekerjaan yang tidak mudah. Tak semua orang bisa memiliki kesabaran dalam melayani orang yang tengah menderita penyakit. Pengalaman ilmu untuk menolong sesama

memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang besar. Untuk itu perawat memerlukan kemampuan khusus dan kepedulian sosial yang mencakup ketrampilan intelektual, teknis dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang (Johnson 1989 dalam Dwidiyanti 2007, h. 4).

Caring adalah esensi keperawatan, yaitu inti nilai-nilai moral keperawatan yang berdasarkan nilai kemanusiaan dan mendahulukan kesejahteraan orang lain, dalam hal ini adalah klien dan keluarganya. *Caring* dapat mempengaruhi kehidupan seseorang dalam cara bermakna dan memicu eksistensi yang lebih memuaskan (Morrison 2009, h.9).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan atau asuhan keperawatan secara komprehensif kepada pasien. Asuhan keperawatan merupakan kebutuhan dasar yang holistik yang sangat diperlukan oleh pasien. Hal ini didasarkan pada status pasien yang merupakan makhluk bio-psiko-sosiokultural dan spiritual yang dapat merespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan atau keadaan kritis. Bagi perawat pelayanan atau asuhan keperawatan sangat berkaitan erat dengan aspek spiritual (Hamid, Achir, & Yani, 2008).

Dalam praktik keperawatan, perawat kurang memperhatikan kebutuhan spiritual karena perawat kurang memahami tentang kebutuhan spiritual dan manfaatnya terhadap kesehatan dan penyembuhan penyakit pasien. Hal pertama yang harus diperhatikan perawat adalah peningkatan persepsi dan sikap tentang perawatan spiritual dan manfaatnya sehingga dalam praktik pemberian asuhan keperawatan spiritual dapat terpenuhi.

Keterkaitan antara dimensi agama dan kesehatan menjadi sesuatu yang sangat penting. Pada tahun 1984 organisasi kesehatan dunia (WHO) 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 memberikan batasan sehat hanya dari 3 aspek saja yaitu sehat dalam arti fisik (organobiologi), sehat dalam arti mental (psikologi/psikiatri) dan sehat dalam arti sosial, maka sejak 1984 batasan tersebut sudah di tambah dengan aspek agama (spiritual) yang oleh American Psychiatric Assosiation (APA) dikenal dengan rumusan “bio-psiko-sosio-spiritual” (Priharjo & Robert, 2008).

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 membangitkannya 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, Achir, & Yani, 2008).

Spiritualitas adalah inti dari keberadaan seseorang dan biasanya dikonseptualisasikan sebagai pengalaman hubungan personal dengan yang tertinggi (Tuhan) atau transendensi diri sendiri. Spiritualitas juga mencakup perasaan dan pikiran yang membawa arti dan tujuan keberadaan manusia atau perjalanan hidup seseorang. Ketika penyakit atau kehilangan menimpa seseorang, hal tersebut dapat mengancam dan menantang proses perkembangan spiritualitas (Potter & Perry, 2005).

Pemberi pelayanan kesehatan berperan besar dalam pemenuhan kebutuhan pasien terutama bagi perawat. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang 24 jam bersama pasien

penting kiranya tanggap dan peduli terhadap kebutuhan pasien, kepedulian dalam pemenuhan kebutuhan pasien dapat dilakukan perawat dengan menerapkan perilaku *caring*. *Caring* merupakan tindakan konkrit yang muncul dengan sendirinya dari keinginan, maksud, atau komitmen sehingga dengan perawat melakukan perilaku *caring* dapat meningkatkan dan melindungi kemanusiaan dengan membantu pasien menemukan hikmah dari penyakit, penderitaan, nyeri dan keberadaan (Blais, 2006).

Caring dalam lingkungan praktik keperawatan akan membawa kepuasan kepada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Purwaningsi menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara perilaku *caring* perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan hasil 93,2% responden menyatakan bahwa perilaku *caring* perawat baik dan menunjukkan kepuasan terhadap pelayanan keperawatan. (Purwaningsih, 2013)

Hasil Lokakarya Nasional Keperawatan tahun 1983, keperawatan didefinisikan sebagai suatu bentuk pelayanan profesional sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan meliputi aspek biologi, psikologi, sosial, dan spiritual yang bersifat komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat yang sehat maupun sakit mencakup keseluruhan proses hidup manusia untuk mencapai derajat kesehatan optimal. Sebagai suatu bentuk pelayanan profesional, pelayanan dan praktik keperawatan yang dilakukan hendaknya dilandasi oleh beberapa prinsip yang salah satunya adalah berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan (dalam Hidayat, 2008).

Salah satu kiat keperawatan (*nursing arts*) adalah kiat *caring* perawat (*nursing is caring*). Seorang perawat yang profesional hendaknya mampu menerapkan kiat *caring* perawat di dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Bila kiat *caring* perawat tersebut tidak diterapkan dengan baik, misalnya perawat yang kurang peduli kepada pasien, membedakan pasien, ataupun pelayanan yang lambat dan tidak sesuai standar, maka akan

menimbulkan dampak yang merugikan bagi pihak pasien, pihak perawat dan juga pihak rumah sakit di mana asuhan keperawatan itu diberikan (Suhaemi & Emi, 2005).

Seorang perawat yang profesional hendaknya mampu berbenah diri untuk mengetahui kekurangan atau kesalahan ketika memberikan asuhan keperawatan. Perawat hendaknya belajar dari teori keperawatan yang telah diterimanya ketika menempuh jenjang pendidikan keperawatan sehingga mampu memahami makna penting dari kiat keperawatan (*nursing arts*). Salah satunya adalah kiat *caring* perawat (*nursing is caring*). Dengan demikian perawat akan menjadi lebih mudah mengaplikasikannya ketika memberikan asuhan keperawatan.

Rumah sakit Tani dan Nelayan merupakan salah satu rumah sakit yang ada di Provinsi Gorontalo yang terletak di kabupaten Boalemo. Berdasarkan Sistem Informasi Rumah sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo tahun 2014, proporsi kasus rawat inap yaitu sebanyak 22,3% pasien dengan penyakit menular, 44,7% pasien dengan penyakit tidak menular, 26,7% dengan penyakit maernal/perinatal, dan 6,3% dengan cedera.

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 terapi 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 studi pendahuluan peneliti, pihak Rumah Sakit Tani dan Nelayan mengungkapkan bahwa pelayanan terapi spiritual tersebut diterapkan sejak tahun 2009 sampai sekarang. Akan tetapi, terapi spiritual tersebut tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan baik Dokter, Perawat, Bidan dan tenaga kesehatan lainnya. Terapi spiritual tersebut dilakukan oleh Tiga orang yaitu 2 Ustadz dan 1 Ustadzah yang merupakan seorang Guru yang mengajar di Madrasah yang jaraknya tidak jauh dari Rumah Sakit tersebut setiap Ba'da Sholat Ashar sekitar pukul 16.00 Wita.

Hasil wawancara awal kepada 10 orang pasien yang dirawat di ruang bedah dan interna pada tanggal 24 Februari 2016, 9 orang menilai perawat bersikap sopan, ramah, baik, memberikan obat tepat waktu dan peduli terhadap pasien. Namun 1 orang mengatakan, “saya kurang mendapat dorongan dari perawat untuk sembuh, penyakit yang saya derita sangat luar biasa sakitnya dan saya rasa saya tidak dapat lagi sembuh, sakit sekali rasanya ketika kambuh. Perawat hanya datang pada saat visite dengan Dokter, datang menyuntik kemudian kembali ke ruangnya”. Seluruh pasien yang diwawacarai menyatakan bahwa waktu khusus untuk menemani pasien belum pernah ada. Berdasarkan hasil wawancara tersebut, dapat diartikan bahwa perawat memenuhi kebutuhan pasien tetapi masih dalam ranah kebutuhan biologis.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Hubungan Perilaku *Caring* dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual oleh Perawat di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Tani dan Nelayan Boalemo”.

2. **Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil wawancara awal peneliti, perawat memenuhi kebutuhan pasien tetapi masih dalam ranah kebutuhan biologis tanpa mementingkan aspek spiritual pasien.
2. Untuk memenuhi pasien secara menyeluruh yang meliputi bio-psiko-sosio-spiritual perawat harus menerapkan (nursing arts) atau kiat *caring* (nursing is *caring*).
3. Perawat kurang memahami tentang kebutuhan spiritual dan manfaatnya terhadap kesehatan dan penyembuhan penyakit pasien.

3. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumusan permasalahan dalam penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan perilaku *caring* dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien oleh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Tani dan Nelayan kabupaten Boalemo?”

4. **Tujuan Penelitian**

4.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku *caring* perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien oleh perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Tani dan Nelayan Kabupaten Boalemo.

4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap Rumah Sakit Tani dan Nelayan Boalemo.
2. Mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien oleh perawat di ruangan rawat inap Rumah Sakit Tani Nelayan Boalemo.
3. Menganalisis hubungan perilaku *caring* dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien oleh perawat di ruangan rawat inap Rumah Sakit Tani dan Nelayan Boalemo.

5. **Manfaat Penelitian**

5.1. Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat mendukung penelitian sebelumnya yang berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya psikospiritual serta menambah wawasan mahasiswa dan mengaplikasikan ilmu yang diterima di bangku perkuliahan khususnya.

5.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Diharapkan dapat menjadi masukan terhadap pengelolaan Rumah Sakit Tani Nelayan Boalemo mengenai kualitas pelayanan yang diberikan perawat kepada pasien khususnya mengenai *caring* perawat dan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien..

2. Bagi Instansi Pendidikan dan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini di harapkan menambah khazanah ilmu pengetahuan khususnya pengelola tenaga keperawatan dan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi bagi penelitian ilmiah selanjutnya.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Merupakan gambaran bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian dengan variabel lain yang berkaitan dengan perilaku *caring* perawat.