

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perawat merupakan suatu profesi yang membutuhkan kesabaran dan ketenangan dalam memberikan perawatan terhadap pasien. Untuk itu setiap perawat dituntut untuk memperhatikan orang lain, memiliki keterampilan yang intelektual, teknis, dan interpersonal yang tercermin dalam perilaku *caring* atau kasih sayang. *Caring* didalam keperawatan menjadi sangat penting untuk tumbuh kembang, memperbaiki dan meningkatkan kondisi atau cara hidup manusia (Balqis, 2011).

Caring adalah fenomena universal yang mempengaruhi cara manusia berfikir, merasa, dan mempunyai hubungan dengan sesama. *Caring* bersifat khusus dan bergantung pada hubungan perawat dan klien. *Caring* juga memfasilitasi kemampuan perawat untuk mengenali klien, membuat perawat mengetahui serta melaksanakan solusinya. *Caring* bukanlah sesuatu yang dapat diajarkan, tetapi merupakan hasil dari kebudayaan, nilai-nilai, pengalaman, dan dari hubungan dengan orang lain. Sikap keperawatan yang berhubungan dengan *caring* adalah kehadiran, sentuhan kasih sayang, mendengarkan, memahami klien, *caring* dalam spiritual, dan perawatan keluarga (Perry & Potter, 2012).

Perilaku *caring* perawat dapat dilakukan dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Layanan bimbingan spiritual bagi pasien semakin diakui memiliki peran dan manfaat yang efektif bagi penyembuhan.

Bahkan ditangan para perawat rumah sakit yang profesional, perawatan spiritual khususnya bimbingan spiritual memberikan kontribusi bagi proses penyembuhan pasien mencapai 20-25% (Purwanto, 2011).

Terapi keagamaan yang diberikan berupa bimbingan tentang konsep sehat dan konsep sakit yang di pandang dari sudut agama, bimbingan untuk berdzikir dan berdoa, dengan beragama yang benar, hidup menjadi lebih ikhlas atau pasrah terhadap segala sesuatu yang diberikan oleh Tuhan, sehingga terjadi proses *homeostasis* (keseimbangan). Semua protektor yang ada didalam tubuh manusia bekerja dengan ketaatan beribadah, lebih mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa dan pandai bersyukur sehingga tercipta suasana keseimbangan dari neuro transmitter yang ada di dalam otak (Sholeh, 2014).

Seorang perawat dalam memfasilitasi kebutuhan pasien terhadap pelaksanaan keagamaan, perawat perlu mengkaji terlebih dahulu mengenai kebutuhan spiritual pasien. Misalnya mengetahui masalah-masalah atau kendala pasien dalam melaksanakan ibadah kemudian berusaha membantu mencari solusi atas masalah-masalah atau kendala yang dihadapi pasien. Kemudian perawat dapat memberikan pilihan pada pasien dalam melakukan peribadatan untuk memberikan kemandirian pada pasien dalam mengambil keputusan. Selanjutnya perawat memfasilitasi pasien untuk melakukan pilihannya (Sholeh, 2014).

Menurut Sambudi, (2010), pasien pada keadaan terminal, perawat memfasilitasi untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien misalnya dengan menanyakan siapa-siapa saja yang ingin didatangkan untuk bertemu dengan

klien dan didiskusikan dengan keluarganya. Menggali perasaan klien sehubungan dengan sakitnya. Menjaga penampilan klien pada saat-saat menerima kunjungan dengan memberikan atau membantu klien untuk membersihkan diri dan merapikan diri. Bantuan memenuhi kebutuhan spiritual misalnya dengan menanyakan kepada klien tentang harapan hidupnya dan rencana klien selanjutnya menjelang kematian. Menanyakan kepada klien untuk mendatangkan pemuka agama dalam hal untuk memenuhi kebutuhan spiritual.

Spiritual adalah keyakinan dalam hubungannya dengan yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Spiritual merupakan kompleks yang unik pada tiap individu dan tergantung pada budaya, perkembangan, pengalaman hidup, kepercayaan dan ide-ide tentang kehidupan seseorang (Potter & Perry, 2012).

Apabila pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi maka pasien tidak dapat mengatasi masalah kesehatannya dan mencegah masalah kesehatan yang baru, bahkan memperlambat proses penyembuhan dari pasien tersebut. Penerapan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan bertujuan agar klien merasa seimbang dan memiliki semangat hidup sehingga klien dapat meraih ketenangan jiwa, kestabilan, ketenangan beribadah, penurunan kecemasan dan kesembuhan (Potter & Perry, 2014).

Dampak dari tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual yaitu distress spiritual dan dapat juga seseorang akan jauh lebih rentan terhadap depresi, stres, mudah gelisah, kehilangan kepercayaan diri, dan kehilangan motivasi. Jika ditunjang dari keadaan fisik seperti nafsu makan terganggu, sulit tidur,

dan tekanan darah meningkat, kondisi ini jika terjadi secara terus menerus dapat mengakibatkan timbulnya keputusasaan dan terdapat tanda-tanda seperti menangis, cemas marah bahkan bunuh diri (Craven & Hirnle, 2012).

Selain masalah spiritual, perawat juga dituntut untuk menerapkan perilaku *caring*. *Caring* merupakan tindakan konkret yang timbul dengan sendirinya dari keinginan, maksud dan komitmen sehingga dengan perawat melakukan perilaku *caring* dapat meningkatkan dan melindungi kemanusiaan dengan cara membantu pasien menemukan hikmah dari penyakit ataupun penderitaan yang dialami pasien selama sakit. Kualitas *caring* yang diterapkan oleh perawat akan berdampak terapeutik bagi pasien dan terhadap hubungan nyata perilaku *caring* perawat dengan kepuasan pasien (Kumala, 2011).

Caring merupakan komitmen moral untuk melindungi, mempertahankan, dan meningkatkan emosional pada klien, keluarga, dan kerabatnya secara verbal maupun nonverbal. Perhatian dan kasih sayang merupakan kekuatan batin yang universal. Kasih sayang yang bermutu dan *caring* adalah penting bagi kemanusiaan, tetapi sering diabaikan dalam hubungan antara manusia. Kemampuan untuk menyokong ideologi dan ideal *caring* didalam praktek keperawatan akan mempengaruhi perkembangan dari peradaban dan menentukan kontribusi keparawatan kepada masyarakat (Watson, 2015).

Menurut penelitian Mahmoodisan (2010), beberapa rumah sakit diluar negeri telah melaksanakan *spiritual care*, melakukan penelitian di tiga rumah sakit di Gorgan, Iran, terhadap 20 orang perawat, dari hasil penelitian tersebut

diperoleh perawat memiliki sikap yang positif terhadap *spiritual care*, hasil penelitian diperkuat dengan penelitian Wong *et all* (2014), dari 429 perawat di rumah sakit Hongkong, 91% perawat menunjukkan pemahaman *spiritual care* yang memuaskan.

RS Syafira Pekanbaru merupakan salah satu rumah sakit rujukan yang ada di Provinsi Riau, dengan jumlah perawat diruangan tercatat 211 orang. Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh penulis di ruangan rawat Inap dengan wawancara terhadap 2 orang perawat dan mereka menyatakan selalu menerapkan perilaku *caring* kepada pasien baik dalam kondisi yang *composmentis* (sadar) maupun dalam kondisi terminal, dan wawancara terhadap 5 orang pasien yang ada diruangan rawat inap, diperoleh informasi diantaranya 2 orang pernah diminta oleh perawat untuk berdoa atas kesembuhan pasien tersebut dan 1 orang lainnya pernah diminta untuk berzikir oleh perawat dalam menahan rasa sakit. Selain itu juga di dapatkan ruangan yang kurang memadai untuk pasien dalam melakukan ibadah khususnya pada pasien muslim tidak tersedia petunjuk arah kiblat untuk melakukan sholat bagi pasien yang sudah dapat melakukan mobilisasi.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Perilaku *Caring* Perawat dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien rawat inap di RS Syafira Pekanbaru Provinsi Riau Tahun 2020”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti dapat merumuskan permasalahan penelitian ini yaitu: “Apakah ada hubungan perilaku *caring*

perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien rawat inap di RS Syafira Pekanbaru Provinsi Riau Tahun 2020 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi hubungan perilaku *caring* perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien rawat inap di RS Syafira Pekanbaru Provinsi Riau Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi perilaku *caring* perawat pada pasien rawat inap di RS Syafira Pekanbaru Provinsi Riau Tahun 2020.
2. Mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien rawat inap di RS Syafira Pekanbaru Provinsi Riau Tahun 2020.
3. Mengidentifikasi hubungan perilaku *caring* perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien rawat inap di RS Syafira Pekanbaru Provinsi Riau Tahun 2020.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi RS Syafira Pekanbaru

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi RS Syafira Pekanbaru dalam meningkatkan *caring* perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien rawat inap.

1.4.2 Bagi STIKes Al Insyirah Pekanbaru

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah referensi dan sebagai sumber informasi untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan khususnya bagi mahasiswa program studi ilmu keperawatan.

1.4.3 Bagi peneliti

Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan dan mengaplikasi ilmu metode penelitian yang telah didapat selama perkuliahan.

1.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan penelitian pembandingan bagi peneliti selanjutnya dalam meneliti masalah yang sama dengan variabel yang berbeda seperti dukungan keluarga, kebijakan Rumah Sakit dan lainnya.

1.5 Penelitian Terkait

Menurut penelitian Umika (2013), yang berjudul Faktor yang mempengaruhi perilaku caring perawat di RS Husada, didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dengan perilaku caring perawat, dimana nilai $p < 0,05$. Menurut Sarina (2013), yang berjudul Hubungan pengetahuan tentang caring perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien rawat inap di RS Medistra, didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan perilaku caring perawat, dimana nilai $p < 0,05$ dan menurut Saputra (2014), yang berjudul Hubungan perilaku caring perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien rawat inap di RSUD Arifin Achmad,

didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara caring perawat dengan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien rawat, dimana nilai $p < 0,05$.