

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat maupun swasta yang berfungsi untuk pelayanan kesehatan. Penyelenggara pelayanan kesehatan di rumah sakit mempunyai karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Perawatan kesehatan melihat manusia sebagai makhluk multidimensional yang kompleks. Manusia dipandang perawat sebagai makhluk kompleks dan berbeda satu dengan lainnya yang terdiri dari dimensi komprehensif meliputi dimensi biologis, social, kultural, psikologis, dan spiritual. Perawat memiliki kesempatan lebih besar untuk memberikan asuhan keperawatan komprehensif dengan memenuhi kebutuhan dasar pasien secara holistic yaitu bio-psiko-sosial dan spiritual (Pottere & Perry, 2009). Meskipun demikian dimensi spiritual sering tertinggal.

Aspek spiritual diyakini bermanfaat terhadap penyembuhan pasien. Hodge et al (2011) menjelaskan bahwa kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan akan makna , tujuan, dan harapan dalam hidup, hubungan dengan Tuhan, kewajiban agama, praktek spiritual, hubungan dengan sesama dan hubungan dengan perawat. Spiritualitas juga berkaitan dengan kualitas hidup (monod et al, 2012) dan penting selama periode sakit (Potter & Perry 2005). Bahkan Anandrajah dan Hight (2001)

melaporkan 91 % pasien meyakini kesehatan spiritual sama menyakini kesehatan spiritual sama pentingnya dengan kesehatan fisik dan 44% pasien menginginkan perawat memberikan terapi psikoreligius. Meskipun demikian Madadeta dan Wiyaningsih (2015) mengidentifikasi bahwa kebutuhan spiritual pasien tidak terpenuhi dalam praktek pelayanan kesehatan. Kondisi ini dapat berakibat munculnya kecemasan, depresi, dan post traumatic syndrome (PTS) seperti dilaporkan Langkey (2010) bahwa pada sejumlah pasien ICU karena faktor kurangnya spiritual. Distress spiritual dapat terjadi jika kebutuhan spiritual tidak ditangani oleh perawat. Pasien mungkin akan menganggap sakit yang mereka derita adalah hukuman dari Tuhan, dan menjadikan mereka tidak bisa menggunakan keyakinan mereka sebagai sumber daya untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi. Pasien akan mulai melihat bahwa Tuhan itu lemah, jauh dan tidak peduli. Kondisi tersebut dapat membuat pasien jatuh dalam suatu krisis kehidupan (Koenig HG, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan Desember 2020 di RSUD AL Islam H.M. Mawardi Krian menunjukkan sudah ada standar prosedur operasional pelayanan kerohanian. Kenyataan yang dihadapi saat ini adalah bahwa kebanyakan perawat terlibat secara aktif dan memusatkan diri pada fenomena medik seperti cara diagnostik dan cara pengobatan, perawat merasa tidak yakin apa yang telah diterapkan dalam asuhan pemenuhan perawatan spiritual, dan tidak mengalih keberadaan instrumen untuk mengkaji asuhan spiritual. Selaian itu perawat masih bingung cara pengkajian, dan lebih sering menyerahkan spiritual pada rohaniwan.

Minimnya perawat menerapkan asuhan keperawatan spiritual tersebut salah satunya disebabkan karena kurangnya persepsi perawat tentang asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan perawatatan spiritual(Wardah et al,2017). Persepsi perawat sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu usia, tingkat pendidikan, pengalaman klinis. Usia adalah individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai ulang tahun. Semakin cukup umur, kematangann dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Semakin tua umur seseorang semakin konstruktif dalam menggunakan koping pengetahuan yang diperoleh (Nursalam, 2003), Usia sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pengalaman seseorang dan semakin akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja (Nursalam & Parini, 2001). Tingkat pendidikan menurut Notoatmojo (2007) menjelaskan bahwa orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan tanggapan yang lebih rasional dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah atau tidak berpendidikan sama sekali dan yang terakhir adalah pengalaman klinis Pengalaman kerja mempunyai pengaruh terhadap pemberian spiritual care. Perawat yang bekerja lebih lama mempunyai kemampuan yang lebih baik dalam memberikan perawatatan spiritual. Perawat mengembangkan kemampuan dalam pengkajian masalah spiritual pasien melalui pengalaman dalam menangani pasien yang mendekati ajal dan terjadi kegawatan. Perawat yang mempunyai sedikit penngalaman kerja menunjukkan sensitifitas yang rendah terhadap kebutuhan spiritual pasien dan mereka tidak memenuhi kebutuhan spiritual pasien (Ronaldson S, 2012).

Selain 3 faktor persepsi tersebut perawat sebelum memberikan asuhan keperawatan tentang spiritualitas secara menyeluruh dan komprehensif perawat harus memiliki persepsi akan kebutuhan spiritual. Persepsi perawat mengenai kebutuhan spiritual dan pemenuhan kebutuhan spiritual dan pemenuhan kebutuhan spiritual meliputi beberapa aspek, antara lain atribut asuhan spiritual, perspektif perawat mengenai kebutuhan spiritualitas, perspektif perawat mengenai kebutuhan spiritualitas pasien, proses pemenuhan spiritualitas pasien, proses pemenuhan kebutuhan spiritualitas, sikap dalam pemenuhan kebutuhan spiritualitas. Atribut dalam spiritualitas, antara lain kesadaran akan spiritual, pengalaman hidup, empati, kedarasan perawat akan asuhan keperawatan spiritual. Atribut tersebut dapat membantu membangun persepsi perawat dalam aspek spiritualitas. Sikap yang harus diperhatikan perawat dalam, dkk,2016).

Dari uraian latar belakang diatas membuat peneliti tertarik untuk melakukan sebuah penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi perawat terhadap pelayanan spiritual .

B. PEMBATASAN DAN RUMUSAN MASALAH

1. Pembatasan Masalah

Penelitian ini menekankan masalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi persepsi perawat tentang pemberian perawatan spiritual di RSUD AL Islam H.M. Mawardi Krian. Persepsi perawat sendiri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman klinis dari perawat?

2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas , maka perumusan masalah penelitian ini adalah “faktor yang mempengaruhi persepsi perawat yaitu usia, tingkat pendidikan, dan pengalaman klinis dari perawat di RSUD AL Islam H.M. Mawardi Krian”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui apakah faktor –faktor yang mempengaruhi persepsi perawat tentang pemberian perawatan spiritual di RSUD AL Islam H.M. Mawardi Krian.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi usia perawat di RSUD Al Islam H.M. Mawardi Krian
- b. Mengidentifikasi tingkat pendidikan perawat di RSUD Al Islam H.M. Mawardi Krian
- c. Mengidentifikasi pengalaman klinik perawat di RSUD Al Islam H.M. Mawardi Krian
- d. Mengidentifikasi persepsi perawat tentang pemenuhan kebutuhan perawatan spiritual di RSUD AL Islam H.M. Mawardi Krian
- e. Menganalisis hubungan usia dengan persepsi perawat tentang pemenuhan kebutuhan perawatan spiritual di RSUD AL Islam H.M. Mawardi Krian
- f. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan persepsi perawat tentang pemenuhan kebutuhan perawatan spiritual di RSUD AL Islam H.M. Mawardi Krian

- g. Menganalisis hubungan pengalaman klinik dengan persepsi perawat tentang pemenuhan kebutuhan perawatan spiritual di RSUD AL Islam H.M. Mawardi Krian

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi untuk dapat digunakan sebagai masukan pada ilmu pengetahuan dan acuan pengembangan penelitian dalam ilmu /praktek keperawatan khususnya mengenai intervensi untuk masalah perawatan spiritual pada pasien .

2. Manfaat Praktisi

Sebagai bahan masukan atau pertimbangan bagi RSUD Al.Islam H.M .Mawardi Krian dalam pengambilan kebijakan serta membuat perencanaan yang lebih baik untuk proses pelayanan pasien