

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan spiritual merupakan bagian dari komponen kesejahteraan dalam hidup seorang manusia. Sehat secara spiritual memungkinkan individu bersikap dan berpikir positif dalam menjalani kehidupannya. Dia akan selalu merasa terhubung dengan Tuhannya, sehingga rasa optimis, percaya diri dan semangat menebar kebaikan serta kasih sayang akan terpancar dari dalam dirinya, baik kepada sesama maupun terhadap alam sekitarnya. Sehat menurut *World Health Organization* (WHO) bukan hanya menggambarkan tentang keadaan fisik yang bebas dari penyakit, tetapi juga kondisi mental, sosial dan spiritual yang baik. Sehat spiritual akan merefleksikan kehidupan seseorang menjadi lebih bermakna dan memiliki tujuan hidup yang jelas. Hal tersebut karena spiritualitas membantu individu menemukan makna dan tujuan hidup mereka dengan disertai nilai personalnya. Menurut Fisher (1999) kesehatan spiritual adalah keadaan yang dinamis, yang dapat tercermin dalam seberapa baik manusia berhubungan dalam empat bidang keberadaan manusia, yaitu dengan diri mereka sendiri, orang lain, lingkungan, dan dengan transenden lainnya.

Perawat sehat secara spiritual adalah memiliki kondisi dinamis dan harmonis dalam keempat dimensi, yaitu merupakan sebuah profesi yang selalu terhubung dengan keberadaan manusia, menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dan membantu setiap individu untuk menemukan makna dan

tujuan hidup dalam mencapai derajat kesehatan yang optimal. Perawat juga bersifat *humanistic* dan *professional* dalam memberikan layanan kesehatan individu secara holistik. Perawat melalui proses keperawatan berkontribusi besar dalam pemenuhan kebutuhan biopsikososio dan spiritual pasien khususnya yang sedang dalam perawatan. Keperawatan holistik dapat dilakukan apabila perawat memiliki kesehatan spiritual yang baik sehingga lebih peka dan peduli terhadap kebutuhan pasien (Bakar et al., 2017). Perawat yang sehat secara spiritual menurut Hamid (2008) dalam (Septia, 2017) memiliki pegangan terhadap spiritual akan arti hidup, memupuk kekuatan spiritual dalam diri, menghargai keyakinan dan praktik spiritual orang lain yang berbeda dengan dirinya, memiliki rasa cinta damai, kehangatan, keceriaan, kreatif dalam berinteraktif dan memiliki sikap caring terhadap orang lain.

Berdasarkan penelitian (Ulliya & Nurmenasari, 2022), tentang *Spiritual Well Being* perawat di salah satu RSUD Pontianak dengan menggunakan menyampaikan dari 167 perawat yang bekerja diruang rawat inap diperoleh sebanyak 59,9 % perawat memiliki kesehatan spiritual yang kurang baik. Sedangkan perdomainnya dalam hubungan perawat terhadap dirinya, lingkungan dan transenden berada di rentang hasil 34% sampai 38%. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat *Spiritual Well-Being* perawat di ruang rawat inap secara umum maupun per domain masih lebih banyak termasuk kategori rendah. Kesehatan spiritual perawat sangat penting untuk diperhatikan, karena ketika perawat sehat secara spiritual

akan meningkatkan kualitas hidup mereka, bukan hanya dalam kehidupan pribadi tetapi juga dalam bekerja. Perawat sehat secara spiritual memiliki *softskill* yang baik, mempunyai rasa ikhlas, empati dan *caring* (Chiang et al., 2016). Namun ketika kesehatan spiritual perawat rendah, mengakibatkan kualitas hidup dan kinerja dalam bekerja juga menurun

Perawat sebagai profesi yang lebih banyak memberikan perawatan beresiko mengalami kelelahan fisik, stress dan tekanan psikologis pada tugasnya. Sehingga seringkali mempengaruhi sikap perawat itu sendiri dalam memberikan asuhan keperawatan, menyebabkan perawat menjadi kurang peka terhadap permasalahan pasien dan tidak berperilaku *caring*. Oleh karena itu banyak stigma negatif dari pasien atau keluarga pasien terkait sikap dan perilaku perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan. Selain itu banyaknya penelitian yang melaporkan akan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tidak terpenuhi dengan baik oleh perawat. Perawat belum mampu memberikan spiritual pada pasien dan merasa tugas tersebut bukan dari kewenangannya tetapi bagian tugas dari kerohanian. Hal tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Masri et al., 2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kesehatan spiritual perawat dengan kompetensi yang dimilikinya. Semakin tinggi kesehatan spiritual perawat maka semakin tinggi kompetensi perawatan spiritual.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan pengamatan di Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan oleh peneliti pada bulan Mei 2024, didapatkan

informasi bahwa RS Al Ihsan merupakan rumah sakit yang didirikan oleh para tokoh pemuka agama islam, dan ditujukan untuk kemaslahatan umat. Semenjak didirikan, RS Al Ihsan telah menerapkan layanan berbasis spiritual islami dalam setiap tindakan yang dilakukan yaitu perawat melakukan doa bersama dengan pasien di ruangan pasien, mengingatkan waktu shalat lima waktu, memfasilitasi dan membantu pasien dalam melakukan thaharah dan shalat. Perawat juga membaca dan mendengarkan ayat suci Al qur'an setiap sebelum operan shift. Namun aktifitas tersebut sudah jarang dilakukan. Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat diruangan rawat inap dewasa yang telah bekerja lebih dari 5 tahun mengatakan perawat menyadari bahwa aktifitas tersebut penting dilakukan tetapi seringkali terkendala dengan waktu yang tidak memadai, selain itu perawat juga merasa tidak nyaman dengan spiritual yang dimilikinya sehingga kurang mampu untuk membantu pasien dalam hal spiritual. Namun begitu perawat selalu mengawali dan mengakhiri pekerjaan dengan doa bersama dengan tim. Perawat juga berusaha menjaga shalat 5 waktu ditengah kesibukannya.

Berdasarkan hasil data rekapitulasi penilaian *Google Review* periode tahun 2021 sampai dengan bulan Mei tahun 2024 yang dilakukan oleh bidang perawatan RSUD Al Ihsan, peneliti mendapatkan informasi bahwa pelayanan rawat inap berada di peringkat ketiga sebagai unit kerja yang memperoleh sentimen negatif dengan nilai 19% setelah IGD dan Rawat Jalan dari total *reviewer* sebanyak 3614 orang. Sentimen negatif atau

keluhan yang paling banyak disampaikan di ruang rawat inap terkait dengan pelayanan keperawatan adalah perawat lambat dalam merespon yang dibutuhkan pasien dengan nilai 31%, tidak memperoleh informasi yang jelas sebanyak 20% dan tidak memperoleh pelayanan yang baik sebanyak 21% seperti perawat bersikap kurang ramah sedangkan sisanya berasal dari pelayanan medis sebesar 15% visite dokter yang lama.

Karakteristik ruang rawat inap penyakit dalam dewasa di RSUD Al Ihsan merupakan ruang perawatan yang memiliki kapasitas tempat tidur 40 sampai 45 tempat tidur, dengan tingkat BOR diatas 90%. Perawat yang berjaga setiap shiftnya sebanyak 5 sampai 6 perawat dan masing masing mengelola pasien sebanyak 8 atau 9 pasien setiap harinya. Aktifitas atau mobilitas perawat di ruang rawat inap cukup tinggi, perawat terkadang harus menyiapkan pasien operasi, pindah ruang sesuai hak rawat atau pindah ruang *intensive* ketika terjadi perburukan. Keluar masuk pasien baru di ruang rawat inap juga termasuk cukup tinggi, terutama pada shift siang dan malam hari. Perawat rawat inap terkadang harus siap menerima banyak kritikan dari pasien terkait pelayanan maupun visite dokter yang terlambat, kritikan dari teman sejawat ketika persiapan pasien baru belum sepenuhnya siap atau dokumen yang belum lengkap ketika pindah ruangan juga dari dokter yang memberikan instruksi terapi pada pasien.

Sejalan dengan kenyataan tersebut, perawat ruang rawat inap beresiko terjadi *burn out* atau mengalami rasa lelah dalam menghadapi pekerjaannya, kehilangan semangat, kurang peduli terhadap orang lain

termasuk pasien dan depresi (Fatimah & Yugistiyowati, 2022). Semua hal tersebut merupakan pertanda menurunnya kesehatan spiritual dan berakibat terjadinya penurunan kesejahteraan perawat. Penelitian kesehatan spiritual terhadap perawat telah banyak dilakukan dan memiliki hubungan yang positif terhadap pelayanan yang diberikan perawat pada pasien. Akan tetapi penelitian kesehatan spiritual perawat di RSUD Al Ihsan belum pernah dilakukan. Atas dasar itulah peneliti memiliki rasa ketertarikan untuk melakukan penelitian terkait dengan kesehatan spiritual perawat yang bekerja di RS Al Ihsan, dengan judul penelitian “Gambaran Kesehatan Spiritual Perawat di Ruang Rawat Inap Dewasa RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat dirumuskan masalah bagaimanakah gambaran kesehatan spiritual perawat di ruang rawat inap dewasa medikal-bedah RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran kesehatan spiritual perawat di ruang rawat inap dewasa medikal-bedah RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat

2. Tujuan Khusus

- a) Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pendidikan dan masa kerja)
- b) Mengidentifikasi kesehatan spiritual perawat di ruang rawat inap dewasa medikal bedah RSUD Al Ihsan

- c) Mengidentifikasi kesehatan spiritual perawat berhubungan dengan nilai dan keyakinan dalam diri perawat (*Personal*) di ruang rawat inap dewasa medikal-bedah RSUD Al Ihsan
- d) Mengidentifikasi kesehatan spiritual perawat berhubungan dengan interaksi dirinya dengan sesama atau orang lain (*Komunal*) di ruang rawat inap dewasa medikal-bedah RSUD Al Ihsan
- e) Mengidentifikasi kesehatan spiritual perawat berhubungan dengan interaksi dirinya terhadap alam sekitar sebagai ciptaan Tuhan dalam mendukung kehidupan manusia di ruang rawat inap dewasa medikal-bedah RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat
- f) Mengidentifikasi kesehatan spiritual perawat berhubungan dengan interaksi dirinya dengan Tuhan sebagai pemilik semesta alam termasuk dirinya sebagai ciptaan Tuhan (*Transenden*) di ruang rawat inap dewasa medikal-bdeah RSUD Al Ihsan

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau literatur tambahan yang berkaitan dengan spiritual ilmu khususnya bagi keperawatan yang sudah ada, sebagai bahan referensi serta bahan evaluasi dalam manajemen sumber daya manusia dan mata kuliah khususnya dalam topik asuhan keperawatan spiritual.

2. Manfaat praktis

a. Bagi perawat

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang spiritual khususnya kesehatan spiritual bagi para perawat yang bekerja di rumah sakit sehingga dapat memotivasi perawat untuk dapat meningkatkan kehidupan spiritualnya.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat dijadikan bahan kajian bersama dengan perawat dalam upaya peningkatan *softskill* perawat melalui kesehatan spiritualnya dengan memfasilitasi kebutuhan spiritual perawat di tempat bekerja, menciptakan suasana yang kondusif, aman dan nyaman saat bekerja serta terjalin rasa kekeluargaan dan kerjasama tim yang baik.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai rujukan, sumber informasi dan bahan referensi atau dasar bagi pengembangan penelitian selanjutnya terkait dengan Kesehatan spiritual perawat dalam memberikan pelayanan spiritual bagi pasiennya.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan merupakan bagian yang penting untuk memudahkan dan menarik minat pembaca. Skripsi ini mengacu pada panduan penulisan skripsi yang ada di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Aisyiyah Bandung.

BAB I Pendahuluan

Pada BAB I ini memuat gambaran secara singkat mengenai justifikasi penelitian yang sudah dikemukakan saat pengajuan proposal, didukung oleh hasil- hasil penelitian yang relevan, teori yang mendasari penelitian, tujuan penelitian serta urgensi penelitian dalam bidang keilmuannya.

BAB II Tinjauan Pustaka

Pada BAB II memuat tentang teori yang relevan dengan topik penelitian. Kajian pustaka diuraikan secara jelas yang melandasi timbulnya gagasan dan permasalahan yang akan diteliti dengan dihubungkan dengan teori terkait yang akan diteliti. Tinjauan Pustaka berisi paparan riwayat penelitian yang pernah dilakukan, baik terkait tema yang diangkat maupun lokasi yang akan diteliti. Tinjauan Pustaka berfungsi untuk mendukung dalam menjawab rumusan masalah yang akan di paparkan pada bab pembahasan hasil penelitian.

BAB III Metodologi Penelitian

Pendekatan penelitian merupakan cara berpikir yang diadopsi peneliti mengenai bagaimana sebuah penelitian akan dilakukan. Uraian secara rinci metode yang akan digunakan meliputi jenis penelitian, variable yang diukur, definisi konseptual, populasi, jumlah sampel berikut perhitungannya, Teknik

sampling, prosedur rekrutmen sample. Kriteria inklusi dan eksklusi, instrument penelitian, prosedur penelitian, prosedur intervensi jika ada, tahapan dan uji analisis, etika penelitian serta tempat dan waktu penelitian.