

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Peran perawat sebagai salah satu penyedia layanan kesehatan khususnya di bidang keperawatan dituntut mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan memberi kepuasan pasien serta keluarganya dalam batas standar pelayanan profesional (Ardiansyah & Haskas, 2021) Menurut Budiono (2016) dalam Purwanza et al. (2022) peran perawat diartikan sebagai perilaku yang diharapkan oleh pasien atau klien terhadap perawat sesuai dengan tugasnya dengan melihat pedoman kebutuhan klien.

Perawat harus memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif untuk membantu pasien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik (Ardiansyah et al., 2022) Aspek holistik yang dimaksud adalah biologis, psikologis, sosiokultural dan spiritual (Azzahra et al., 2018). Perawat memiliki kesempatan untuk memberikan perawatan secara menyeluruh karena mereka adalah tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi langsung dengan pasien dan yang pertama kali mengetahui apa yang dirasakan oleh pasien. (Astuti et al., 2021).

Perawat sebagai penyedia layanan keperawatan, memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, serta spiritual (Ramandani et al., 2021). Manusia sebagai makhluk spiritual, memiliki keyakinan, pandangan hidup, serta dorongan hidup yang sesuai dengan keyakinan yang dianutnya (Politeknik kesehatan

kemenkes Palangka Raya, 2019). Ketika seseorang terkena penyakit, dalam masa kehilangan, atau mengalami nyeri yang hebat kekuatan spiritual bisa membantu seseorang kearah penyembuhan atau pada perkembangan kebutuhan dan perhatian spiritual. (Bashir & Ikhsan, 2024).

Spiritual merupakan aktivitas individu yang terhubung dengan Yang Maha Kuasa dan Pencipta, yang juga merupakan salah satu kebutuhan dasar bagi setiap manusia (Ramandani et al., 2021). Sedangkan spiritualitas merupakan perjalanan seseorang dalam mencari makna hidup yang lebih dalam, dimulai dari ketidakpedulian, berkembang menjadi pertanyaan, hingga menuju ketidakpercayaan atau kepercayaan, dan jika seseorang sampai pada tahap kepercayaan, perjalanan spiritual akan berlanjut pada pengabdian yang mendalam hingga pada akhirnya mencapai sikap penyerahan total akan makna dan tujuan hidupnya (Koenig, 2012).

Dalam Islam, seorang muslim akan memperoleh kesehatan ketika ia berusaha untuk menaati Allah dan mendapatkan keridhaan-Nya dengan penyerahan diri dan menjalankan perintah-Nya (Nuraeni et al., 2024). Teknik dan prosedur perawatan spiritual dalam terapi kognitif Islam antara lain kontemplasi, doa, dan kekuatan sugesti (Kurniawati et al., 2018).

Ketidakpuasan dalam perawatan spiritual dan ketidakmampuan pasien untuk melaksanakan praktik keagamaan secara mandiri dapat mengakibatkan distress spiritual bagi pasien tersebut (saman & henni, 2017). Distres spiritual merupakan kondisi ketika seseorang mengalami gangguan karena ketidakcukupan spiritual yang menjadi sumber semangat

dan harapan hidup mereka, mereka mulai menyalahkan dirinya sendiri, orang lain, atau bahkan Tuhan atas apa yang terjadi (Kurniawan et al., 2024). Pada penelitian McSherry dan Steve Jamieson (2011) dalam (Nuridah & Yodang, 2020) menemukan bahwa perawat sendiri mengemukakan bahwa pasien yang membutuhkan pelayanan spiritual adalah 410 orang setiap tahunnya.

Pemberian asuhan selama ini belum terlaksana dengan baik karena aspek spiritual belum diperhatikan dengan maksimal oleh perawat. Penelitian Arini et al., (2015) menyatakan hasil untuk kompetensi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual kategori sangat baik 27,1%, kategori baik 25,4%, kategori cukup 22,05%, dan kategori kurang 25,4% (Astuti et al., 2021).

Persepsi perawat mengenai ketidaksiapan dalam memberikan perawatan spiritual disebabkan oleh kurangnya pemahaman mereka tentang makna spiritualitas dan perawatan spiritual, yang menjadi alasan mengapa perhatian terhadap kebutuhan spiritual pasien menjadi terbatas (Azzahra et al., 2018). Padahal asuhan keperawatan spiritual yang baik yang diberikan oleh perawat dipengaruhi oleh persepsinya tentang spiritualitas dan perawatan spiritual (Ardiansyah et al., 2022). Perawat yang belum optimal membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti kurangnya mendapatkan panduan selama pendidikan, kurangnya mengikuti pelatihan mengenai asuhan keperawatan

spiritual, merasa kurang mampu memberikan perawatan spiritual, dan merasa perawatan spiritual adalah tugas pemuka agama (Astuti et al., 2021).

Di Australia sebagian besar perawat merasa kurang siap untuk memberikan perawatan spiritual karena kurangnya pendidikan perawatan spiritual pada masa perkuliahan keperawatan sarjana (Maryana dan Erwan., 2020). Pada penelitian Ross et al. (2014) hasilnya menunjukkan bahwa mahasiswa merasa kompeten dalam aspek komunikasi dan sikap terhadap spiritualitas pasien, namun merasa kurang kompeten dalam penilaian dan implementasi perawatan spiritual. Di Indonesia sendiri pada penelitian Azzahra et al. (2018) didapatkan bahwa mahasiswa keperawatan yang terlibat menunjukkan persepsi yang mendukung tentang perawatan spiritual.

Mahasiswa keperawatan nantinya akan menjadi perawat terdaftar dan praktisi perawat di masa depan dan kemungkinan akan memberikan perawatan spiritual dalam praktik klinis, maka menjadi suatu keharusan untuk memahami bagaimana pandangan mahasiswa atau persepsi mahasiswa dan perkembangan spiritual mereka dibentuk selama perkuliahan guna menggambarkan bagaimana pendidikan perawatan spiritual dan bagaimana mereka dibina dengan kualitas yang baik sehingga terbentuk keterampilan perawatan spiritual yang baik, kompeten dan profesional (Guo et al., 2023).

Persepsi seseorang terhadap suatu hal atau objek akan mempengaruhi perilakunya (Notoatmodjo., 2014). Persepsi yang baik terhadap sesuatu akan mendorong seseorang untuk berperilaku sesuai persepsinya tersebut

(Amrun & Rismanto., 2023). Menurut Chan (2010) ketika persepsi terhadap perawatan spiritual semakin baik maka akan semakin besar pula perawatan spiritual yang disertakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

Persepsi terhadap suatu hal selalu dimulai dengan rangsangan yang diterima, yang kemudian diteruskan ke otak, dan selanjutnya individu akan menginterpretasikan rangsangan tersebut (Azzahra et al., 2018). Dalam kasus ini maksudnya pengetahuan tentang perawatan spiritual yang nantinya akan mempengaruhi persepsinya. Oleh karena itu, perawatan spiritual seharusnya diintegrasikan dalam pendidikan keperawatan dan praktik di lapangan, agar dapat menghasilkan asuhan keperawatan yang holistik (Komariah et al., 2020).

Pengembangan sistem perkuliahan keperawatan sangatlah penting dan berperan dalam pengembangan pelayanan keperawatan profesional, pengembangan teknologi keperawatan, pembimbingan kehidupan keprofesionalan, dan pendidikan keperawatan berkelanjutan dicapai melalui lulusan yang memiliki kemampuan profesional (Yustiansah, 2014). Institusi pendidikan tinggi keperawatan dapat mengembangkan kurikulum pendampingan spiritual untuk muatan lokal, sehingga mahasiswa lulusan mampu dan berkompeten dalam memberikan perawatan spiritual pada pasien (Kinasih & Wahyuningsih, 2012).

Pada studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada 10 orang mahasiswa keperawatan tingkat akhir di Universitas 'Aisyiyah Bandung didapatkan bahwa 7 orang merasa mengetahui terkait spiritual dan spiritual

*care* Islami berdasarkan apa yang sudah dipelajari namun pada pengaplikasiannya di klinik saat sedang melakukan praktik belajar lapangan ada beberapa kendala yang dirasakan antara lain ketidakpercayaan diri untuk melakukan asuhan keperawatan spiritual islami karena takut pasien malah merasa tidak nyaman dan 3 orang lainnya mengatakan sudah cukup mampu untuk mengaplikasikan terkait spiritual *care* Islami di klinik saat sedang praktik belajar lapangan.

Penilaian tentang persepsi mahasiswa keperawatan mengenai perawatan spiritual penting dilakukan untuk mengidentifikasi apakah persepsinya sudah sesuai apakah belum sehingga kelak dapat memberikan asuhan keperawatan holistik yang maksimal dan hasilnya dapat dipertimbangkan oleh perguruan-perguruan tinggi keperawatan untuk mengembangkan kurikulum terkait spiritual *care*. Untuk itu melalui penelitian ini, peneliti ingin menggali lebih dalam terkait kesiapan mahasiswa keperawatan melalui persepsinya tentang perawatan spiritual. Dengan adanya fenomena tersebut peneliti tertarik untuk mengidentifikasi bagaimana gambaran persepsi mahasiswa keperawatan di Universitas 'Aisyiyah Bandung mengenai spiritual dan spiritual *care* Islami.

## B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang yang dipaparkan di atas, dimana aspek spiritual merupakan faktor yang penting dalam pemenuhan kebutuhan holistik dan mahasiswa keperawatan akan menjadi perawat masa depan maka pokok permasalahan yang diteliti di dalam penelitian ini adalah untuk

melihat "Bagaimana persepsi mahasiswa keperawatan mengenai spiritual dan spiritual *care* Islami di Universitas 'Aisyiyah Bandung?'"

### C. Tujuan penelitian

Tujuan merupakan sesuatu yang ingin dicapai dari suatu skripsi penelitian. Adapun tujuan dari penulisan skripsi penelitian ini terdiri atas tujuan umum dan tujuan khusus yang diuraikan sebagai berikut:

#### 1. Tujuan umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui persepsi mahasiswa keperawatan mengenai spiritual dan spiritual *care* Islami di Universitas 'Aisyiyah Bandung.

#### 2. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengetahui karakteristik responden
- b. Mengidentifikasi persepsi mahasiswa keperawatan mengenai spiritual di Universitas 'Aisyiyah Bandung.
- c. Mengidentifikasi Persepsi Mahasiswa Keperawatan Mengenai Spiritual *care* Islami di Universitas 'Aisyiyah Bandung.

### D. Manfaat penelitian

#### 1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, inspirasi dan referensi untuk pengembangan lebih lanjut terkait bagaimana persepsi mahasiswa keperawatan tentang spiritual dan spiritual *care* terutama dalam aspek Islami yang masih jarang dilakukan di Indonesia.

## 2. Manfaat praktis

### a. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan bahan kajian tentang keperawatan spiritual dalam mata kuliah asuhan keperawatan spiritual muslim mengingat pentingnya keperawatan spiritual untuk bisa dipahami dan diaplikasikan.

### b. Bagi Penelitian Berikutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data pendukung dalam penelitian berikutnya khususnya penelitian tentang keperawatan spiritual sebagai salah satu aspek penting dalam keperawatan holistic.

## E. Sistematika penulisan

### BAB I PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang, batasan masalah, tujuan penelitian, hasil penelitian, daftar pustaka dan referensi. Bab ini menjelaskan masalah-masalah yang muncul di masyarakat karena peneliti harus melakukan penelitian dengan menjelaskan konsep-konsep sehingga dapat mencapai tujuan yang diinginkan. Selain itu, juga akan mendapatkan bukti dari penelitian sebelumnya untuk mendukung alasan penelitian yang dilakukan.

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini mencakup teori-teori yang mendasari penelitian ini dan mencakup referensi ke teori-teori terkait yang dianggap khas dari topik yang

diteliti (terdiri dari tabel hasil penelitian relevan, kerangka konsep pemikiran).

### BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini membahas metodologi penelitian, yang meliputi latar dan waktu penelitian, teknik pengumpulan data, jenis dan sumber data, ukuran sampel dan populasi, teknik analisis, dan definisi operasional.

### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menyajikan hasil analisis data penelitian yang telah dikumpulkan melalui kuesioner, disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan persentase. Hasil dijelaskan secara deskriptif untuk masing-masing variabel utama yaitu persepsi mahasiswa terhadap spiritual dan spiritual care Islami, termasuk karakteristik responden. Pembahasan dilakukan dengan membandingkan hasil penelitian dengan teori dan temuan sebelumnya, serta menginterpretasikan makna dari data yang diperoleh.

### BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini memuat simpulan dari hasil penelitian yang menjawab tujuan penelitian secara ringkas namun menyeluruh. Selain itu, disampaikan pula saran yang ditujukan kepada institusi pendidikan, lahan praktik klinik, dan peneliti selanjutnya sebagai tindak lanjut dari temuan penelitian.