

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Spiritualitas merupakan kesadaran seseorang akan hubungan yang dimilikinya dengan Tuhan atau sosok yang dianggap transenden (Awaludin, 2022). Dalam konteks keperawatan, spiritualitas menjadi salah satu aspek penting karena menyangkut kebutuhan dasar manusia, terutama ketika seseorang mengalami sakit. Pada kondisi sakit, hubungan dengan Tuhan cenderung semakin dikuatkan, sebab individu merasa lemah dan tidak memiliki daya selain berserah diri kepada Sang Pencipta (Sjattar, 2023).

Perawat merupakan individu yang memiliki kemampuan, keterampilan, tanggung jawab, dan hak untuk memberikan perawatan berdasarkan pengetahuan yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Keperawatan sendiri merupakan salah satu jenis layanan profesional dalam sistem perawatan kesehatan, yang termasuk ilmu terapan dan memanfaatkan keterampilan interpersonal serta proses keperawatan untuk membantu pasien mencapai derajat kesehatan yang optimal (Fhirawati, 2020). Dalam praktiknya, perawat berperan sebagai tenaga profesional di berbagai tingkat pelayanan kesehatan, dan pemenuhan kebutuhan spiritual menjadi salah satu elemen penting dalam pemberian layanan tersebut. Keperawatan yang bersifat holistik tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup aspek spiritual secara menyeluruh, yang ditujukan kepada individu, keluarga, dan masyarakat, baik dalam kondisi sehat maupun sakit, sepanjang perjalanan hidup manusia (Herawati et al., 2018).

Spiritual nursing adalah bagian penting dari pelayanan keperawatan holistik, yang tidak hanya mencakup aspek fisik, tetapi juga emosional dan spiritual. Menurut Al-Fayyadh et al., (2022), spiritualitas merupakan konsep sentral dalam teori *caring* dan menjadi landasan penting dalam perawatan yang menyeluruh. Salah satu bentuk implementasi dari pendekatan holistik ini adalah *spiritual nursing*, yaitu

pelayanan keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan spiritual pasien Hurna (2019).

Namun dalam praktiknya, pemenuhan kebutuhan spiritual di fasilitas pelayanan kesehatan belum optimal. Salah satu penyebab utamanya adalah rendahnya pengetahuan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual. Beberapa hasil penelitian mendukung hal ini. Studi oleh Peranginangin (2020) menunjukkan bahwa 99,17% perawat memiliki tingkat pengetahuan yang rendah terkait perawatan spiritual. Hal serupa juga ditemukan oleh Huriani et al., (2022), di mana 97,8% perawat dalam penelitian mereka diketahui memiliki pengetahuan yang rendah dalam aspek ini. Aspek-aspek yang dimaksud meliputi kurangnya pemahaman terhadap konsep spiritualitas dalam konteks keperawatan, ketidakmampuan dalam mengidentifikasi kebutuhan spiritual pasien, serta keterbatasan dalam menerapkan intervensi keperawatan spiritual yang sesuai (Muslim, 2019; Azlina & Susanti, 2021). Selain itu, banyak perawat belum memahami pentingnya komunikasi terapeutik yang sensitif terhadap nilai-nilai spiritual pasien, serta kurangnya wawasan tentang prinsip etika dan profesionalisme dalam memberikan dukungan spiritual tanpa melanggar keyakinan maupun privasi pasien (Putri & Haroen, 2020). Rendahnya penguasaan terhadap aspek-aspek tersebut berdampak pada belum maksimalnya pemberian asuhan keperawatan spiritual secara holistik.

Penelitian lainnya di ruang ICU dan ROI menunjukkan bahwa dari 46 perawat, sebanyak 45 di antaranya memiliki pengetahuan yang kurang tentang pemenuhan kebutuhan spiritual (Sarweni & Sari, 2020). Demikian pula dalam studi yang dilakukan Rasmita et al., (2022) di RSUP Haji Adam Malik Medan, ditemukan bahwa sebagian besar perawat menyerahkan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kepada rohaniawan, bukan memberikan asuhan langsung, yang menunjukkan keterbatasan dalam pemahaman maupun penerapan *spiritual nursing*. Kebutuhan spiritual pasien sendiri mencakup beberapa aspek penting, seperti kebutuhan untuk menemukan makna hidup dan penderitaan, kebutuhan untuk berhubungan dengan

Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi, kebutuhan untuk berdoa dan menjalankan ibadah sesuai keyakinan, kebutuhan akan pengharapan dan dukungan emosional, serta kebutuhan untuk merasa dihargai dan tidak ditinggalkan dalam masa sakit (Rakhmawati & Supriyanto, 2021; Alim et al., 2019). Ketika kebutuhan-kebutuhan ini tidak terpenuhi secara memadai oleh perawat, maka akan berdampak pada kualitas hidup pasien, proses penyembuhan, dan kepuasan terhadap layanan keperawatan.

Di tingkat internasional, studi sistematik dan meta-analisis oleh Wang et al., (2024) melibatkan 17.786 perawat dari 11 negara dan menemukan bahwa kompetensi spiritual perawat masih berada pada tingkat sedang, dengan variasi berdasarkan faktor afiliasi agama dan tingkat pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa rendahnya kompetensi spiritual bukan hanya menjadi isu lokal, melainkan juga tantangan global dalam dunia keperawatan.

Di Indonesia, Sutrisno et al, (2019) mengungkapkan bahwa pengetahuan, persepsi, dan sikap perawat terhadap asuhan keperawatan spiritual berada pada tingkat sedang, meskipun mayoritas perawat memiliki pengalaman kerja lebih dari 10 tahun. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengalaman kerja tidak selalu berbanding lurus dengan pemahaman tentang *spiritual nursing*. Hal yang sama terjadi di RS Santa Elisabeth Medan, di mana 60% perawat menyatakan kurang memahami pemenuhan kebutuhan spiritual pasien (Soraya, 2020).

Dalam hal ini, penelitian oleh Indarwati et al. (2019) menyatakan bahwa salah satu hambatan utama dalam pemberian asuhan spiritual adalah kurangnya pengetahuan perawat tentang cara memberikan pelayanan yang optimal. Sidabutar, R. R. (2022) juga menyebutkan bahwa secara umum, pemenuhan kebutuhan spiritual pasien baru berada pada taraf sedang. Faktor utama yang memengaruhi sikap perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual adalah pengetahuan, disusul oleh faktor seperti jenis departemen, pelatihan yang pernah diikuti, dan metode asuhan keperawatan (Fradelos, 2023).

Spiritual nursing akan sukses apabila perawat mampu mengidentifikasi dan memahami dimensi spiritual pasien serta bagaimana keyakinan spiritual berpengaruh pada kehidupan seseorang, dimensi spiritual pasien mencakup berbagai aspek yang meliputi makna dan tujuan hidup, hubungan dengan kekuatan yang lebih tinggi atau Tuhan, nilai-nilai dan keyakinan yang dianut, serta pengalaman spiritual yang dapat memberikan ketenangan dan harapan selama menghadapi penyakit atau kesulitan (Fitriani & Handayani, 2020). Selain itu, dimensi spiritual juga mencakup kebutuhan akan dukungan emosional dan sosial, rasa keterhubungan dengan orang lain, serta kemampuan untuk melakukan refleksi dan meditasi yang memperkuat ketahanan mental dan spiritual pasien (Kusuma & Rahmawati, 2019). Pemahaman terhadap dimensi spiritual ini penting agar perawat dapat memberikan asuhan yang komprehensif, termasuk membantu pasien dalam menjalankan praktik keagamaan, memberikan dukungan moral, serta memfasilitasi proses penerimaan diri dan kedamaian batin, terutama pada pasien yang menghadapi situasi kritis atau akhir hidup (Putra & Dewi, 2021).

Perawat memiliki tanggung jawab untuk selalu siap membantu pasien setiap kali mereka membutuhkan dukungan serta menghadirkan sosok yang berarti bagi pasien. Ini mencakup menjelaskan kondisi pasien kepada anggota keluarga, memberikan dorongan kepada pasien, mengajarkan cara berdoa, memimpin aktivitas doa, mengingatkan pasien tentang refleksi, menyiapkan bahan-bahan untuk renungan, berkolaborasi dengan penyedia layanan kesehatan lainnya, dan bekerja sama dengan keluarga pasien. Jika seseorang terlalu lemah untuk beraktivitas fisik saat sakit, tidak ada yang bisa menghalanginya untuk sembuh. Sebagai bagian dari penyedia layanan kesehatan, perawat berkomitmen untuk menjawab kebutuhan spiritual pasien yang sedang menghadapi situasi akhir kehidupan atau dalam keadaan krisis (Suprpto, 2021).

Kompetensi yang dimiliki perawat memiliki peranan krusial dalam keberhasilan layanan rumah sakit untuk memastikan kepuasan pasien serta memberikan layanan yang optimal. Salah satu kompetensi utama yang harus dimiliki tenaga keperawatan adalah kemampuan dalam menyampaikan pelayanan spiritual kepada pasien.

Kompetensi perawat mengenai pelayanan spiritual sejalan dengan tahapan keperawatan, seperti melakukan penilaian, menetapkan diagnosis keperawatan, merencanakan dan mengatur intervensi keperawatan, serta mengevaluasi kebutuhan spiritual pasien (Effendy, A. 2019).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan maret 2025 melalui wawancara kepada 10 perawat di RSI PKU Muhammadiyah Tegal menunjukan terkait dengan pemahaman serta pengetahuan perawat mengenai *spiritual nursing*, 4 perawat tidak mengetahui bagaimana cara menerapkan perawatan spiritual kepada pasien. 6 perawat memahami dan mengenali perawatan spiritual, yaitu tindakan dan prosedur yang dilakukan perawat untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Mengingat besarnya peran aspek spiritual dalam kesehatan individu, maka penting bagi perawat untuk memberikan layanan spiritual. Berdasarkan latar belakang dan hasil studi pendahuluan yang dilakukan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui Gambaran penerapan *spiritual nursing* perawat di RSI PKU Muhammadiyah Tegal.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah menggambarkan penerapan perawat tentang *spiritual nursing*.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1.2.2.1 Mengidentifikasi penerapan *Spiritual Nursing* perawat di RSI PKU Muhammadiyah Tegal
- 1.2.2.2 Mengidentifikasi penerapan *Spiritual Nursing* berdasarkan Jenis Kelamin pada Perawat di RSI PKU Muhammadiyah Tegal
- 1.2.2.3 Mengidentifikasi penerapan *spiritual nursing* berdasarkan Usia pada Perawat di RSI PKU Muhammadiyah Tegal
- 1.2.2.4 Mengidentifikasi penerapan *spiritual nursing* berdasarkan Jenjang Pendidikan pada Perawat di RSI PKU Muhammadiyah Tegal
- 1.2.2.5 Mengidentifikasi penerapan *spiritual nursing* berdasarkan Lama Kerja pada Perawat di RSI PKU Muhammadiyah Tegal

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Aplikatif

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan perawatan spiritual yang lebih baik, sehingga perawat dapat memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang lebih baik tentang *spiritual nursing*.

1.3.2 Manfaat Keilmuan

Penelitian ini dapat membantu mengembangkan teori dan konsep *spiritual nursing* yang lebih baik, sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang *spiritual nursing*.

1.3.3 Manfaat Metodologi

Penelitian ini dapat membantu mengembangkan instrumen penelitian yang lebih baik untuk mengukur pengetahuan tentang *spiritual nursing*.