

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ruang *Intensive Care Unit* (ICU) adalah bagian rumah sakit yang dilengkapi dengan staf khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit yang mengancam jiwa atau potensial mengancam jiwa. Umumnya pasien yang dirawat di ICU berada dalam keadaan tertentu, misalnya pasien dengan penyakit kritis yang menderita kegagalan satu atau lebih dari sistem organnya. Angka mortalitas pasien yang dirawat di ICU menurut WHO (2016) dilaporkan sebesar 25,6% (Ignatius, 2012).

Pasien yang dirawat di Ruang ICU memiliki resiko sekitar 25-50% mengalami depresi tentang kesehatannya sehingga dapat menyebabkan gangguan motivasi dan fungsi-fungsi kognitif yang dapat mempengaruhi perubahan tingkat kualitas hidup karena semakin tinggi kualitas hidup seseorang semakin tinggi pula tingkat spiritualnya. Distres spiritual dapat berkembang apabila seseorang merasa sendiri dan terisolasi dari orang lain sehingga timbul pertanyaan tentang nilai spiritual mereka, tujuan hidup dan sumber makna hidup. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat spiritual seseorang antara lain faktor perkembangan, faktor budaya, faktor agama, faktor keluarga, faktor pengalaman hidup, faktor kritis dan perubahan, dan faktor isu moral terkait terapi (Hawari, 2012).

Faktor spiritualitas merupakan unsur penting dari kesehatan dan kesejahteraan. Spiritualitas merupakan kesadaran dalam diri seseorang dan rasa terhubung dengan sesuatu yang lebih tinggi, alami, atau kepada beberapa tujuan yang lebih besar dari diri sendiri. Survey yang dilakukan *Time* dan *CNN & USA Weekend* melaporkan bahwa: “lebih dari 70% pasien berkeyakinan bahwa keimanan terhadap Tuhan Yang Maha Esa, berdoa dan berdzikir dapat membantu proses penyembuhan penyakit (Young, 2009). Maka dari itu sangat penting memenuhi kebutuhan spiritual pada pasien. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka hubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta. Individu mungkin mempertanyakan nilai spiritual mereka, mengajukan pertanyaan tentang jalan hidup seluruhnya, tujuan hidup dan sumber dari makna hidup. Penelitian Hasnani (2012) menjelaskan bahwa semakin berkurangnya tingkat spiritualitas, maka hal tersebut akan berpeluang untuk meningkatkan terjadinya penurunan kualitas hidup pada dimensi psikologis sebesar 19.286 kali dibandingkan dengan yang tingkat spiritualitas yang tinggi. Oleh karena itu, pasien memerlukan dukungan spiritual (Potter & Perry, 2009).

Dukungan spiritual yang dibutuhkan oleh pasien meliputi, memberikan privasi untuk berdoa, ketenangan lingkungan saat beribadah, mengingatkan akan adanya Tuhan, dan mengingatkan dan membimbing untuk berdoa ketika

pasien cemas dan takut. Dukungan spiritual didapatkan pasien tidak hanya dari dirinya sendiri melainkan dari peran serta keluarga. Keluarga merupakan orang terdekat yang memiliki peranan sangat penting dalam peningkatan status kesehatan pasien karena memiliki ikatan emosional yang kuat dan selalu berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari (Alimul, 2010).

Dukungan kebutuhan spiritual yang dapat diberikan keluarga salah satunya dengan membantu dan membimbing penderita untuk selalu berdoa dan mengingat Tuhan, memberikan semangat dan motivasi untuk tidak menyerah terhadap penyakit yang dideritanya, serta senantiasa menciptakan rasa aman bagi penderita dari segala perasaan takut dan perasaan bahwa dirinya tidak berguna lagi. Keluarga juga dapat memberikan keyakinan pada pasien bahwa penyakit yang diderita bukan merupakan suatu hukuman atau siksaan yang diberikan Tuhan melainkan suatu cobaan untuk menguji keimanan dan ketabahan. Adanya dukungan spiritual keluarga tersebut juga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada pasien dalam menghadapi proses penyakitnya maupun pasien terminasi (Friedman, 2010).

Dukungan pemenuhan kebutuhan spiritual di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya sebagai salah satu pusat rujukan priangan timur masih sangat terbatas, meskipun ada perawat rohani (waro'is) tetapi perawat rohani tersebut tidak selalu ada dinas selama 24 jam melayani pasien. Sehingga keluarga yang dekat dan menunggu anggota keluarganya yang sakit harus berperan aktif dalam memberikan kebutuhan spiritual pasien yang sedang sakit.

Pada saat dilakukan studi pendahuluan peneliti menemukan fenomena keluarga yang sedang mendampingi salah satu anggotanya yang sakit, terbaring dan terpasang alat observasi ditubuh pasien di ruang ICU, keluarga hanya memperhatikan kebutuhan sehari-harinya saja seperti makan, minum, ganti pakaian, buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) sedangkan kebutuhan spiritual seperti mengingatkan untuk sholat, mengaji dan memberikan keperluan untuk beribadah tidak dilakukan. Bertolak dari hal tersebut di atas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien yang di Rawat di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, maka peneliti mencoba untuk merumuskan masalah yaitu : “Bagaimana gambaran pemenuhan kebutuhan spritual oleh keluarga pada pasien yang di rawat di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pemenuhan kebutuhan spritual oleh keluarga pada pasien yang di rawat di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya gambaran dukungan motivasi spiritual oleh keluarga pada pasien yang di rawat di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

- b. Diketuainya gambaran pendampingan ibadah oleh keluarga pada pasien yang di rawat di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- c. Diketuainya gambaran sistem pendukung spiritualitas oleh keluarga pada pasien yang di rawat di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.
- d. Diketuainya gambaran sumber kekuatan dalam diri pasien oleh keluarga pada pasien yang di rawat di Ruang ICU RSUD dr. Soekardjo Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai persepsi dan harapan pasien terhadap asuhan keperawatan spiritual, intervensi perawat terkait pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan faktor- faktor yang menghambat pemenuhan kebutuhan spiritualitas pada pasien.

2. Bagi Universitas Muhammadiyah Tasikmalaya

Memberikan referensi bagi sivitas akademika sehingga dapat digunakan sebagai masukan dalam kurikulum pendidikan mengenai dukungan spiritual yang dapat diberikan pada pasien yang sedang dirawat. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi dosen untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien, mahasiswa keperawatan, dan perawat klinik mengenai

pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien yang sedang dirawat.

3. Bagi Ilmu Keperawatan / profesi

Memberikan gambaran bagi perawat tentang pentingnya dukungan spiritual yang diberikan pada pasien yang sedang dirawat. Perawat diharapkan dapat mengoptimalkan perannya dalam memberikan asuhan keperawatan spiritual pasien serta tetap melibatkan keluarga dalam pemberian dukungan spiritual terhadap pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien.

4. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan khususnya di bidang perawatan rumah sakit dalam mengevaluasi perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dan sebagai dasar untuk merencanakan peningkatan asuhan keperawatan spiritual secara optimal.

5. Bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi baik teori maupun data bagi peneliti selanjutnya yang tertarik meneliti tentang pemenuhan kebutuhan spritual oleh keluarga pada pasien yang di rawat di Rumah Sakit.