

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Manusia merupakan makhluk individu yang juga merupakan makhluk sosial dan makhluk Tuhan. Pada dasarnya, manusia dipandang sebagai makhluk yang holistik yang terdiri atas aspek biologis (fisiologis), psikologis, sosiologis, kultural dan spiritual. Manusia merupakan makhluk unik dengan berbagai macam kebutuhannya (Azzam, 2010). Kebutuhan dasar manusia menurut Henderson (2013) diuraikan menjadi 14 pola, yaitu aktivitas bernafas secara normal, minum dan makan sesuai dengan kebutuhan, eliminasi secara normal, aktivitas bergerak dan memelihara postur tubuh, tidur dan istirahat, membuka dan memakai pakaian, mempertahankan suhu tubuh normal dengan berpakaian dan modifikasi lingkungan, memelihara kebersihan dan berhias diri, aktivitas mencegah kecelakaan dan bahaya, komunikasi, beribadah (spiritual), bermain dan rekreasi, bekerja, belajar atau memuaskan keingintahuan. Kebutuhan spiritual termasuk dalam urutan ke duabelas.

Spiritual merupakan pencarian jati diri seseorang untuk memahami jawaban tentang kehidupan, yang berhubungan dengan Tuhannya. Konsep spiritual meliputi psikologis yang positif seperti kedamaian, harmoni, makna, tujuan, dan kepuasan dalam kehidupan (Ibraheem, Ibraheem & Adebusoeye, 2014). Menurut Watson (2009) dalam Seyedrasooly,

Rahmani, Zamanzadeh, Aliashrafi, Nikanfar, Jasemi (2014) spiritualitas merupakan faktor penting untuk pemulihan, dan diyakini bahwa kerusakan spiritual dapat menyebabkan kerusakan pada seluruh komponen kehidupan manusia. *American Association of Family Physic (AAFP)* dalam Ibraheem *et al* (2014) menyebutkan bahwa spiritualitas sebagai proses individu dalam menemukan makna, harapan, kenyamanan dan kedamaian batin di kehidupan.

Spiritual sangat penting bagi kehidupan, ketika sehat spiritual sebagai sumber kekuatan, kedamaian dalam kehidupan sehari-hari, sedangkan ketika sakit, spiritual digunakan untuk meningkatkan coping positif, sehingga membantu proses penyembuhan. Patrick dan John (2008) dalam Ibraheem *et al* (2014) melaporkan bahwa penyembuhan suatu penyakit tidak hanya dipengaruhi oleh obat saja akan tetapi dipengaruhi juga oleh keyakinan spiritualitasnya. Jeri dan Lynda (2009) dalam Ibraheem *et al* (2014) menjelaskan bahwa spiritualitas melekat pada diri manusia sejak ia dilahirkan sehingga membuat mereka menemukan makna kehidupan, baik dalam keadaan sehat maupun sakit.

Penelitian di Brazil dengan jumlah pasien rawat jalan 168 penderita disorder bipolar, 84% melaporkan bahwa agama sangat penting dalam kehidupan (Alexander, Koenig, Lucchetti, 2014). Penelitian dari Bussing dan Koenig (2010) menyebutkan bahwa pasien dengan penyakit kronik percaya jika spiritual dapat membantu proses kehidupannya jauh lebih baik sekalipun dalam keadaan sakit.

Islam melihat kesehatan secara menyeluruh dalam semua segi kehidupan. Menurut Ibraheem *et al* (2014), kesehatan tidak hanya tentang fisik, mental dan emosional tetapi juga tentang spiritual. Menurut Kasule (2008) menjaga badan dalam keadaan sehat merupakan tanggung jawab setiap manusia. Kondisi kesehatan yang baik merupakan anugerah dari Allah SWT yang salah satunya dengan cara menjaga kebersihan, melaksanakan syariat wudlu dan mandi secara rutin. Sehat bukan hanya terbebas dari penyakit akan tetapi juga meliputi seluruh aspek kehidupan manusia yang meliputi aspek fisik, emosi, social dan spiritual (Aziz, 2008).

Menurut hasil sensus tahun 2010, Indonesia menduduki peringkat pertama sebagai negara dengan populasi muslim terbesar di dunia yaitu mencapai 209.120.000 jiwa dari 237.641.326 penduduk atau sebesar 87,18%. Menurut Riskesdas (2013) sebanyak 2,3% penduduk di Indonesia menjalani rawat inap, dan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) merupakan provinsi yang tertinggi dalam pemanfaatan rawat inap dengan jumlah penduduk muslim sebanyak 3.118.827 jiwa dari 3.413.183 penduduk atau sebesar 92,03% . Dengan jumlah penduduk muslim sebanyak itu tidak diimbangi dengan peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Berdasarkan penelitian Azzam (2010), 88% perawat menyatakan jarang melakukan pengkajian aspek spiritual pasien, mereka tidak pernah merumuskan diagnosa keperawatan yang berkaitan dengan kebutuhan spiritual pasien.

Menurut Ibraheem *et al* (2014) dan Permenkes no 029 tahun 2012 menyebutkan bahwa untuk penyembuhan suatu penyakit tidak hanya menggunakan pengobatan dan pelayanan medis modern saja akan tetapi aspek spiritual juga bagian penting dalam proses penyembuhan. Menurut Alexander *et al*, (2014) spiritual dan agama berperan penting dalam aspek kehidupan. Penduduk di dunia 90% percaya bahwa spiritual dan agama merupakan bagian terbesar dalam hidup yang tidak bisa dipisahkan.

Kebutuhan spiritual dalam Islam salah satunya adalah shalat dan thaharah. Shalat merupakan olahraga badan dan rohani yang membuat terang kalbu, sebagai obat penawar untuk penyakit–penyakit kalbu dan kerusakan jiwa. Shalat yang benar merupakan cahaya yang melenyapkan dosa–dosa dan perbuatan yang mengakibatkan dosa. Thaharah (bersuci) merupakan syarat untuk melaksanakan shalat dan mendekatkan diri kepada Allah SWT (Mahmud, 2007).

Firman Allah dalam QS Al-Baqarah:45-46

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَإِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ ﴿٤٥﴾

الَّذِينَ يَظُنُّونَ أَنَّهُمْ مُلَاقُوا رَبَّهُمْ وَأَنَّهُمْ إِلَيْهِ رَاجِعُونَ ﴿٤٦﴾

“dan mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan shalat. Dan (shalat) itu sungguh berat, kecuali bagi orang-orang yang khusuk, (yaitu) mereka yang yakin, bahwa mereka akan menemui Tuhannya dan bahwa mereka akan kembali kepada-Nya”.

Firman Allah dalam QS An-Nisa:103

فَإِذَا قَضَيْتُمُ الصَّلَاةَ فَادْكُرُوا اللَّهَ قِيَمًا وَقَعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِكُمْ فَإِذَا  
أَطْمَأْنَنْتُمْ فَأَقِيمُوا الصَّلَاةَ إِنَّ الصَّلَاةَ كَانَتْ عَلَى الْمُؤْمِنِينَ كِتَابًا مَّوْقُوتًا



*“selanjutnya apabila kamu telah menyelesaikan shalat(mu), ingatlah Allah ketika kamu berdiri, pada waktu duduk dan ketika berbaring. Kemudian, apabila kamu telah merasa aman, maka laksanakanlah shalat itu(sebagaimana biasa). Sungguh, shalat itu adalah kewajiban yang ditentukan waktunya atas orang-orang yang beriman.”*

Hadits dari HR.Bukhori

*Dari Imran bin Hushain berkata “Aku menderita wasir, maka aku bertanya kepada Rasulullah SAW. Beliau bersabda, “Shalatlah sambil berdiri, kalau tidak bisa, maka shalatlah sambil duduk. Kalau tidak bisa, shalatlah di atas lambungmu. (HR.Bukhari)*

Dari ayat dan hadits di atas dijelaskan bahwa umat muslim diwajibkan untuk menjalankan ibadah shalat. Karena kita tahu bahwa Allah lah sumber penolong kita, maka dalam keadaan apapun senantiasa kita selalu mengingat Allah salah satu caranya dengan sabar dan shalat. Apabila dalam keadaan sakit maka shalat diperbolehkan dengan duduk, berbaring atau dalam posisi yang nyaman.

Shalat bermanfaat untuk menurunkan resiko penyakit jantung, menurunkan kecemasan dan membuat perasaan menjadi nyaman. Shalat juga dapat menjadikan seseorang disiplin dengan kehidupan sehari–sehari, mempunyai manajemen waktu yang bagus dan shalat dapat digunakan sebagai terapi menurunkan hipertensi dengan cara melakukan gerakan shalat secara rutin (Doufesh, Ibrahim, Azina, Azman, 2013). Hasil

penelitian dari Ahmad, Hamu, Yunoos, Lukman (2013) mengatakan bahwa shalat dapat menurunkan tekanan darah seseorang.

Firman Allah dalam QS.al-Maidah:6

يَتَأَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا إِذَا قُمْتُمْ إِلَى الصَّلَاةِ فَاغْسِلُوا وُجُوهَكُمْ وَأَيْدِيَكُمْ إِلَى الْمَرَافِقِ وَامْسَحُوا بِرُءُوسِكُمْ وَأَرْجُلَكُمْ إِلَى الْكَعْبَيْنِ وَإِن كُنْتُمْ جُنُبًا فَاطَهَّرُوا وَإِن كُنْتُمْ مَرْضَىٰ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَاءَ أَحَدٌ مِّنْكُمْ مِنَ الْغَائِطِ أَوْ لَمَسْتُمُ النِّسَاءَ فَلَمْ تَجِدُوا مَاءً فَتَيَمَّمُوا صَعِيدًا طَيِّبًا فَامْسَحُوا بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ مِنْهُ مَا يُرِيدُ اللَّهُ لِيَجْعَلَ عَلَيْكُمْ مِنْ حَرَجٍ وَلَٰكِنْ يُرِيدُ لِيُطَهِّرَكُمْ وَلِيُتِمَّ نِعْمَتَهُ عَلَيْكُمْ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴿٦﴾

*“hai orang-orang yang beriman, apabila kamu hendak mengerjakan shalat, maka basuhlah mukamu dan tanganmu sampai dengan siku, dan sapulah kepalamu dan (basuh) kakimu sampai dengan kedua mata kaki, dan jika kamu junub, maka mandilah, dan jika kamu sakit atau dalam perjalanan atau kembali dari tempat buang air (kakus) atau menyentuh perempuan, lalu kamu tidak memperoleh air, maka bertayammumlah dengan tanah yang baik (bersih): sapulah mukamu dan tanganmu dengan tanah itu. Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmatNya bagimu, supaya kamu bersyukur,”.*

Ayat tersebut menjelaskan bahwa ketika kita dalam keadaan sakit jika tidak bisa melakukan wudlu dengan air maka Allah mempermudah dengan cara tayammum. Maka bagi siapapun yang sehat ataupun sakit diwajibkan untuk bersuci sebelum shalat.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh Nurhalimah mahasiswi PSIK UMY angkatan 2010 (2013) di PKU Muhammadiyah Yogyakarta, perawat hanya mengingatkan pasien untuk berdoa sebelum makan,

kebanyakan kebutuhan spiritual pasien diberikan oleh kerohanian. Berdasarkan survey pendahuluan di bangsal kelas III, dari 18 pasien, hanya 2 pasien atau sebesar 11% yang melaksanakan shalat. Berdasarkan uraian diatas maka peneliti ingin melakukan penelitian gambaran tingkat pengetahuan dan pelaksanaan shalat pasien rawat inap dalam pemenuhan kebutuhan spiritual: thaharah dan shalat.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas dapat ditentukan perumusan masalah sebagai berikut: “bagaimana gambaran tingkat pengetahuan dan pelaksanaan shalat pasien tentang pemenuhan kebutuhan spiritual : thaharah dan shalat?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan dan pelaksanaan shalat pasien tentang pemenuhan kebutuhan spiritual: thaharah dan shalat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya prosentase tingkat pengetahuan tentang spiritual pada pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
- b. Diketuinya prosentase tingkat pengetahuan tentang thaharah pada pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II
- c. Diketuinya prosentase tingkat pengetahuan tentang shalat pada pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

- d. Diketuinya prosentase pelaksanaan shalat pada pasien rawat inap di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Menambah khazanah ilmu keperawatan khususnya kebutuhan spiritual pada pasien rawat inap tentang thaharah dan shalat

2. Bagi Praktik Pelayanan Keperawatan

Meningkatkan kualitas asuhan keperawatan melalui proses keperawatan holistik *care* dan sebagai masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien

3. Bagi Pasien

Pasien tetap dapat melaksanakan kewajiban untuk shalat dan thaharah sesuai dengan kemampuannya

4. Bagi peneliti

Mendapatkan pengalaman langsung melakukan penelitian sebagai menunjang syarat sarjana.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Berdasarkan penelusuran peneliti, belum ditemukan penelitian dengan judul tingkat pengetahuan pasien rawat inap dalam pemenuhan kebutuhan spiritual: thaharah dan shalat. Namun terdapat beberapa penelitian yang terkait dengan judul tersebut antara lain:



1. Tingkat Spiritual pada Pasien Gagal Ginjal Kronik dengan Hemodialisis di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tahun 2010 oleh Arni Yulianti. Metodologi yang digunakan dalam penelitian tersebut adalah jenis penelitian deskriptif analitik. Variabel dalam penelitiannya adalah variabel tunggal yaitu spiritualitas pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Teknik penentuan sampel menggunakan teknik *purposive* sampling. Pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif dengan menggunakan kuisioner dengan menggunakan alat ukur. Hasilnya: tingkat spiritualitas secara umum didapatkan hasil baik 14,3%, cukup 77,1%, kurang 8,6%. Perbedaan dengan peneliti yaitu pada penelitian Arni (2010), variabelnya adalah kebutuhan spiritual secara umum, sedangkan pada penelitian ini variabelnya tentang kebutuhan spiritual khususnya thaharah dan shalat. Sedangkan persamaan dengan peneliti yaitu pada metodologinya dengan menggunakan deskriptif analitik.
2. *Association Between perception of Prognosis and Spiritual Well-Being Among Cancer Patients* tahun 2014 oleh Alehe Seyedrasooly *et al.* Metodologi yang digunakan adalah deskriptif korelasi pengambilan sampel dengan *convenience* sampling. Hasil dari peneliti ini adalah ada hubungan positif antara persepsi dari penyakit kanker dengan kesehatan spiritual  $r=0,001$ ,  $p=0,38$ . Perbedaan dengan peneliti yaitu peneliti tidak membandingkan kesehatan spiritual tetapi peneliti akan

meneliti tentang tingkat pengetahuan pasien rawat inap terhadap kebutuhan spiritual. Persamaan dengan peneliti adalah sampel yang digunakan yaitu pada pasien, tetapi untuk spesifiknya berbeda, peneliti dengan pasien rawat inap sedangkan Seyedrasooly *et al* pada pasien kanker.

3. *The Relationship Between self-Reported health Status and Spirituality Among Adult Patients Attending general Outpatient Clinic or Tertiary Hospital in Ibadan* tahun 2014 oleh Ibraheem *et al*. Metodologi yang digunakan adalah deskriptif *crosssectional* penentuan sampel dengan random sampling. Hasilnya adalah ada hubungan antara spiritual dengan status kesehatannya  $p=0,019$ . Perbedaan dengan peneliti yaitu peneliti menggunakan metodi deskriptif analitik, hanya menggambarkan tingkat pengetahuan saja dan tidak menghubungkan.