

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah dan atau masyarakat yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar atau kesehatan rujukan dan upaya kesehatan penunjang. Rumah sakit dalam menjalankan fungsinya diharapkan senantiasa memperhatikan fungsi sosial dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat. Keberhasilan rumah sakit dalam menjalankan fungsinya ditandai dengan adanya mutu pelayanan prima rumah sakit. Mutu pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yang paling dominan adalah sumber daya manusia (Depkes RI, 2002)

Perawat merupakan tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, baik; intelektual, interpersonal, dan moral dan bertanggung jawab dan berkewenangan melaksanakan asuhan keperawatan (Departemen Kesehatan RI, 1997). Perawat menghadapi masalah kesehatan klien selama 24 jam secara terus menerus (Nurachmah, 2001). Dalam menjalankan profesinya, perawat dituntut untuk meningkatkan ketrampilan yang merupakan proses menuju kearah profesional. Proses itu diawali dari persepsi perawat dalam melihat kondisi dan menyelesaikan masalah, salah satunya adalah dalam menjalankan asuhan keperawatan kepada klien. Asuhan keperawatan yang diberikan tersebut, terbagi menjadi 5 langkah, yaitu; pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi (Aziz, 2004).

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan yang paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan/asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu klien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik. Perawat memandang klien sebagai makhluk bio-psikososio-kultural dan spiritual yang berespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan atau pada keadaan krisis. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan klien. Perawat berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien tersebut, walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama (Hamid A.Y., 2000:3).

Asuhan keperawatan dapat dilakukan dengan memperhatikan keadaan kebutuhan dasar manusia (Aziz, 2004). Kebutuhan dasar manusia, oleh Gordon *cit.* Ismail (2008) diuraikan menjadi 11 pola, salah satunya adalah pola nilai atau spiritual. Perawat bersama petugas khusus bina rohani di rumah sakit berupaya untuk dapat membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien, antara lain dengan; memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual klien tersebut, walaupun perawat dan klien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama (Hamid,

Pelayanan asuhan keperawatan yang berbentuk pelayanan spiritual sangat penting bagi kesehatan seseorang. Menurut Matthews & Larson *cit* Smeltzer & bare (2000) kekuatan spiritual atau religius dapat memberikan pengaruh positif pada kesehatan. Rektor dari Fakultas Kedokteran Universitas Duke, menyatakan bahwa dalam perawatan kesehatan, ilmu pengetahuan tanpa kerohanian atau keimanan atau keagamaan tidaklah lengkap, sementara keimanan saja tanpa ilmu pengetahuan tidak efektif (Hawari, 1997).

Asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual klien dapat dilakukan antara lain, dengan; pengkajian pemahaman klien tentang spiritualitas, pengkajian tentang kebiasaan berdo'a pada klien, memberikan kesempatan dan membantu klien untuk dapat menjalankan kewajiban agamanya, membantu klien melakukan rutinitas peribadatnya, mendengarkan keluhan/perasaan klien, berdiskusi dengan klien tentang spiritualitas. Sedangkan pada kondisi klien yang tidak sadar maka prioritas pemenuhan kebutuhan spiritual pada; membisikkan do'a kepada klien, mendoakan klien, menyiapkan kondisi yang tenang untuk klien (Clinebell *cit*. Munjirin, 2008).

Keunggulan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual ataupun pendekatannya dalam jajak pendapat oleh David B. Larson dan Mr. Constance P. B didalam karangan Musbikin Imam (2003), ditemukan bukti bahwa faktor keimanan memiliki pengaruh yang luas dan kuat terhadap kesehatan. Dalam tesisnya, *the Faith Factor: Annotated Bibliography of Chemical Research on Spiritual Subject*. mereka menemukan bahwa faktor spiritual terlibat dalam

peningkatan kemungkinan tambahnya usia harapan hidup, penurunan penurunan kecemasan, depresi dan kemarahan, penurunan tekanan darah, dan perbaikan kualitas hidup bagi pasien kanker serta penyakit jantung. Menurut Dadang Hawari (2002), berbagai penelitian tentang hubungan antara komitmen beragama dan kesehatan menunjukkan adanya hubungan yang bermakna diantara kelompok yang menjalankan ibadah keagamaan dan kesehatan. Secara umum dapat dikemukakan dalam studi komprehensif dari 200 penelitian epidemiologik diperoleh kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif antara agama dan kesehatan (Musbikin Imam, 2003 : 40).

Pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spritul pasien dipengaruhi oleh perawat, salah satunya yaitu beban kerja perawat. Menurut Ilyas (2000), mengemukakan beban kerja dapat mempengaruhi prestasi kerja, ketidakmampuan menerima beban kerja dapat terjadi karena kemampuan menerima beban tidak cukup untuk menyeimbangkan beban yang diterima oleh seorang pekerja. Hal yang sama akan terjadi jika kemampuan menerima berkurang dan beban kerja menetap.

Beban kerja yang tidak seimbang akan mempengaruhi kerja dan layanan keperawatan. Sehingga layanan keperawatan akan kurang maksimal dan perawat akan mengabaikan kebutuhan yang seharusnya diperhatikan oleh perawat. Salah satu kebutuhan itu adalah kebutuhan spritual pasien. Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan harus mencakup kebutuhan bio, psiko, sosio dan kebutuhan spritual. Tetapi pada kenyataannya unsur spritual jarang

menjadi fokus dalam tindakan keperawatan . Hal ini sangat dipengaruhi oleh kompetensi perawat dalam memberikan keperawatan spiritual kepada pasien

Asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan kepada klien harus disusun sesuai dengan masalah klien. Apabila tidak dilakukan dengan benar maka klien tidak mendapat asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah kesehatan dan mencegah masalah kesehatan yang baru, bahkan memperlambat proses kesembuhan dari klien tersebut (Sonontiko, 2002). Asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan bertujuan agar klien merasa seimbang dan memiliki semangat hidup sehingga klien dapat meraih; ketenangan jiwa, kestabilan, ketenangan ibadah dan kesembuhan karena Allah SWT sedangkan pada klien yang tidak sadar asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual dapat mendekatkan klien dengan sang Khalik walaupun dengan bisikan do'a. Hal tersebut difirmankan oleh Allah SWT dalam *Al-Qur'an* surat *Ar-Ra'd* ayat 28 yang artinya, "*(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka manjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingati Allah-lah hati menjadi tenteram*".

Berdasarkan studi pendahuluan penelitian pada bulan Agustus 2009 di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul diperoleh data; Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul memiliki perangkat pendukung untuk pelaksanaan pemenuhan kebutuhan spiritual kepada klien berupa prosedur bimbingan rohani dengan nomor dokumen PRO-PKUB.35100.001 yang mulai

diberlakukan pada tanggal 26 Maret 2007 oleh petugas bina rohani dengan cara mendatangi klien.

Hasil observasi terhadap pelaksanaan asuhan keperawatan di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Bantul menunjukkan bahwa, 65 % dari 8 orang perawat mengatakan bahwa beban kerja mempengaruhi pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spritual pasien. Perawat pelaksana telah membantu memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual kepada klien sesuai kemampuannya, namun asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat lebih berfokus kepada kondisi fisik klien, contohnya; memantau hemodinamik dan tanda-tanda vital klien, memonitor intake nutrisi dan keseimbangan cairan, mengevaluasi adanya nyeri, membantu klien untuk melakukan aktivitas secara bertahap dan memandikan klien.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti ingin melakukan suatu penelitian untuk mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan askep dalam pemenuhan kebutuhan spritual pasien di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan masalah penelitian, yaitu : ‘Apakah ada Hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan askep dalam pemenuhan kebutuhan spritual pasien di RSU PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta?’

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan beban kerja perawat dengan pelaksanaan askep dalam pemenuhan kebutuhan spritual pasien di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta.s

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya beban kerja perawat di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta
- b. Diketuinya pelaksanaan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan spritual di RSUD Muhammadiyah Bantul Yogyakarta

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu keperawatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan peran perawat dalam asuhan keperawatan dalam proses asuhan keperawatan yang tidak hanya memberikan pelayanan keperawatan pada aspek fisik saja, akan tetapi juga memberikan aspek spritual.

2. Bagi instusi rumah sakit

- a. Dapat memberikan masukan kepada pihak rumah sakit dalam pembuatan kebijakan mengenai peran perawat dalam memenuhi kebutuhan spritual pada pasien, sehingga asuhan keperawatan juga mencakup penelitian kebutuhan spritual

b. Sebagai bahan masukan akan pentingnya upaya pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien, sehingga rumah sakit memiliki perhatian yang lebih terhadap pelayanan kesehatan yang mencakup aspek spiritual.

3. Bagi institusi pendidikan keperawatan

Dapat memberikan masukan dalam pembuatan kurikulum atau materi perkuliahan, yaitu terdapatnya materi tentang pengetahuan dan keterampilan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada klien.

4. Bagi perawat

Sebagai bahan masukan bahwa bentuk layanan spiritual merupakan bagian dari pelayanan keperawatan, sehingga perawat perlu memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam pemberian pelayanan spiritual pada klien.

5. Bagi peneliti

Memperoleh pengalaman dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah dan pengalaman dalam praktik penelitian secara ilmiah.