

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan spiritual menurut Sarbini merupakan suatu bentuk dimensi kehidupan yang meliputi menemukan arti dan tujuan, kebutuhan terkait harapan dan keyakinan hidup, serta kebutuhan dan keyakinan terkait diri sendiri dan Tuhan. Kebutuhan spiritual dalam pendapat lain adalah keyakinan, pendekatan, harapan dan kepercayaan pada Tuhan sehingga seseorang memiliki kebutuhan untuk menjalankan agama yang dianut, dicintai, dan diampuni oleh Tuhan agar memperoleh ketenangan, pertolongan, keselamatan, kekuatan, penghiburan, serta kesembuhan dalam kondisi sakit sebagai kebutuhan dasar yang dimiliki manusia sehingga harus dipenuhi (Aryanto, 2017). Secara garis besar definisi kebutuhan spiritual adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang mencakup kebutuhan terkait keyakinan dan hubungan antara Tuhan, diri sendiri, dan orang lain dalam segala kondisi yang dihadapi.

Aspek-aspek kebutuhan spiritual meliputi nilai, prinsip, kepercayaan, kekuatan batin, universal, subyektif, multidimensi dan transendental yang dialami secara individu. Aspek-aspek spiritual yang lebih spesifik dilihat mencakup yang pertama mendekatkan diri kepada Tuhan Yang Maha Esa dengan rajin beribadah, mempelajari lebih dalam mengenai agama, memperbaiki kualitas ibadah dan menerapkan apa yang diajarkan dalam agama di kehidupan sehari-hari. Kedua, dukungan yang didapat dari orang-orang di sekitar seperti keluarga, teman, dan lain sebagainya. Ketiga, memiliki harapan besar untuk sembuh, misalnya dengan

mencoba pengobatan non medis ataupun pengobatan komplementer. Keempat, menerima dengan lapang dada terkait kondisi sakit yang diderita (Muzaenah & Makiyah, 2018).

Kebutuhan spiritual juga dibutuhkan pada seseorang yang sedang mengalami sakit dan menjalani perawatan selama di rumah sakit. Hal tersebut perlu dipenuhi sebab spiritual merupakan salah satu aspek pada holistic kemanusiaan. Aspek spiritual menjadi kesatuan dari manusia secara keseluruhan yang ditandai dengan makna dan harapan. Dengan membantu memenuhi kebutuhan spiritual pada pasien selama di rumah sakit, pasien dapat mencapai dan mempertahankan perasaan kesejahteraan spiritual dan sembuh dari penyakit (Lestari & Safuni, 2016).

Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien dapat terpenuhi jika keluarga ikut berperan dalam mendukung kebutuhan spiritual selama menjalani perawatan di rumah sakit. Dari keluarga, pasien memperoleh pengalaman dan pandangan hidup, seperti belajar tentang Tuhan, kehidupan dan diri sendiri. Hal tersebut sangat penting untuk diperhatikan, sebab jika tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual dampak negatif yang terjadi pada pasien adalah distress spiritual sehingga seseorang jauh lebih rentan mengalami gelisah, stress, depresi, kehilangan motivasi dan kepercayaan diri (Mardiani, 2018).

Kebutuhan spiritual dibutuhkan oleh semua usia. Adapun kebutuhan spiritual yang dibutuhkan, disesuaikan sesuai umur dan tahap kepercayaan pada seseorang. Kepercayaan yang dialami oleh anak usia 6 – 12 tahun yakni mengembangkan kemampuan berpikir logis. Ketika anak-anak usia sekolah, mereka mulai memahami untuk memasuki dunia dengan cara yang lebih logis.

Mereka umumnya mudah menerima cerita yang menceritakan tentang kepercayaan mereka (Borchik et al, 2019).

Selain itu, pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual penting pada anak usia 6- 12 tahun, sebab pada usia tersebut anak mengalami fase anak pertengahan dan fase anak akhir, dimana anak fase tersebut setengah potensi perkembangan kecerdasan anak telah tercapai pada kecerdasan di masa depannya. Sehingga, penting dalam fase ini untuk mengajarkan nilai- nilai moral dan dasar-dasar agama kepada anak. Peran pendidik dalam keluarga diperlukan sebagai metode motivasi, nasihat, memberi petunjuk dan membujuk serta membiasakan anak untuk mewujudkan hal itu, dengan begitu anak diharapkan dapat terbentuk kepribadian yang memiliki adat, akhlak, serta iman yang baik, yang nantinya berguna untuk masa depannya, pun menjalankan masa- masa yang sulit salahsatunya saat anak sedang sakit. (Firdaus, 2015)

Hospitalisasi pada anak merupakan suatu proses dimana anak menjalankan perawatan dirumah sakit dalam kurun waktu teretentu pada kondisi terencana maupun darurat (Herman et al, 2017). Hospitalisasi dalam arti luas adalah individu yang masuk ke rumah sakit sehingga berstatus sebagai pasien akibat berbagai alasan seperti pemeriksaan diagnostik, prosedur operasi, perawatan medis, pemberian obat, dan menstabilkan atau pemantauan kondisi tubuh (Saputro & Fazrin, 2017). Secara singkat, hospitalisasi adalah proses perawatan individu yang dilakukan dengan memperhatikan kondisi pasien yang akan dipulihkan selama rentang waktu tertentu.

Menurut *World Health Organization* (WHO) rentang usia anak-anak mencakup 0-18 tahun. Rumah sakit merupakan tempat asing bagi seorang anak yang menjalankan perawatan, sehingga dengan memperhatikan pemberian perawatan secara holistik termasuk kebutuhan spiritual, pasien menjadi aman dan nyaman dalam menjalani perawatan. Kebutuhan spiritual pada anak bukan hanya sekedar pemenuhan aktivitas beribadah selama sakit, namun juga memperhatikan bagaimana pemikiran anak terkait sakitnya, upaya yang dapat dilakukan untuk mendukung dan meningkatkan semangat selama menjalankan perawatan di rumah sakit.

Anak yang masih menjalani masa tumbuh kembang tidak selalu dalam keadaan sehat, sistem pertahanan tubuh anak yang masih rentan dapat mempengaruhi kondisi kesehatan anak. Hospitalisasi pada anak di Amerika Serikat menurut *Discharge Control, National Hospital Discharge Survey* mencapai lebih dari 5 juta anak (Khoeriyah, 2019). Indonesia mempunyai tingkat kejadian perawatan anak sekitar 35 per 1000 anak. Hospitalisasi pada anak mengalami peningkatan signifikan tiap tahunnya. Anak-anak yang menjalankan hospitalisasi sebanyak 4 juta anak dalam satu tahun dengan masalah kesehatan yang lebih serius dan kompleks. Perawatan yang dijalani anak-anak rata-rata selama 6 hari (Herman et al, 2017).

Kebutuhan spiritual menjadi hal yang penting dalam kebutuhan dasar manusia yang harus dipenuhi. Kebutuhan spiritual sering diabaikan dikarenakan pemahaman terkait kebutuhan spiritual yang kurang dan pelaksanaannya yang belum sepenuhnya dilakukan. **Kebanyakan orang berpendapat bahwa kebutuhan**

spiritual hanya sekedar pelaksanaan ibadah untuk mendekatkan diri kepada Tuhan, namun cakupannya lebih luas lagi. Kebutuhan spiritual juga melihat tentang bagaimana seseorang membina hubungan interpersonal dari diri sendiri, kepada orang lain khususnya kepada Tuhan Yang Maha Esa. Kebutuhan spiritual yang terpenuhi juga menjadi salah faktor kesembuhan pasien saat sakit (Aryanto, 2017).

Penelitian terdahulu mengenai pemahaman kebutuhan spiritual pada asuhan spiritual dalam keperawatan dikemukakan bahwa pembahasan tersebut dirasakan masih sedikit. Penelitian dengan judul Hubungan Spritual Perawat dan Kompetensi Asuhan Spiritual, menggunakan studi *cross-sectional* dirancang untuk menginvestigasi 59 perawat. Salah satu hasil yang didapat dari hasil uji untuk mengetahui hubungan spiritual dengan kompetensi perawat dalam asuhan spiritual pasien, terdapat hubungan positif tingkat sedang antara spiritualitas dan kompetensi perawat dalam asuhan spiritual pasien. Hal tersebut menunjukkan hubungan yang tidak bermakna pada hubungan karakteristik responden dengan kompetensi asuhan spiritual. Adanya faktor lain yang memungkinkan dapat berpengaruh terdapat kompetensi dalam asuhan spiritual yaitu pengetahuan asuhan spiritual pada perawat, yang dimana pengalaman perawat pada masa pendidikan keperawatan tidak mendapatkan pengalaman belajar mengenai asuhan spiritual. Selain itu, tidak adanya persiapan untuk mengatasi masalah- masalah spiritual klien pada mahasiswa keperawatan selama masa pendidikannya menjadi faktor lain dalam kurangnya pemahaman terhadap asuhan spiritual pada pasien. Demikian pula, penelitian terkait asuhan spiritual dirasa masih sangat kurang. Sehingga, hal tersebut turut memberikan kontribusi terhadap masi kurang kemampuan perawat

dalam pemenuhan spiritual pada pasien. Adanya keterbatasan dalam kemampuan mengidentifikasi perilaku pasien yang mengindikasikan distress spiritual menunjukkan bahwa tidak semua perawat memahami tentang asuhan spiritual (Arini, Mulyono, & Susilowati, 2015).

Di sebagian rumah sakit sudah terdapat pembimbing rohani, yang juga memiliki sistem kolaborasi antara perawat dengan pembimbing rohani dalam menginformasikan ketika pasien membutuhkan bimbingan rohani. Hal tersebut kiranya mempengaruhi kompetensi perawat dalam asuhan spiritual, sebab muncul adanya anggapan bahwa asuhan spiritual adalah tanggung jawab pemuka agama bukan perawat. Pandangan tersebut, menunjukkan masih kurangnya tingkat pemahaman dan kemampuan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien (Arini, Mulyono, & Susilowati, 2015).

Penelitian terdahulu lainnya mengenai kebutuhan spiritual pada anak saat sakit. Penelitian dengan judul *The Spirituality of Children with Chronic Conditions: A Qualitative Meta-synthesis*, menggunakan metode kualitatif metasintesis dengan sampel 20 artikel. Didapatkan hasil spiritual anak terbentuk oleh pencarian identitas anak secara fokus dan diekspresikan dengan kepercayaan mereka dan hubungan dengan Tuhan. Spiritualitas merupakan aspek dasar dalam tumbuh kembang anak, khususnya dalam keadaan menderita penyakit kronis (Bakker et al, 2018)

Pada penelitian-penelitian sebelumnya dapat dilihat bahwa kebutuhan spiritual merupakan hal yang masih dianggap sulit untuk dipahami, sehingga berpengaruh pada pemberian asuhan spiritual pada pasien, sedangkan spiritual

sendiri memiliki peran penting dalam tumbuh kembang anak, khususnya saat anak mengalami sakit. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melihat bagaimana gambaran kebutuhan spiritual pada anak yang dirawat di rumah sakit.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran kebutuhan spiritual pada anak usia 6 hingga 12 tahun di rumah sakit?
2. Apa saja kebutuhan spiritual yang perlu dipenuhi pada anak usia 6 sampai 12 tahun saat sakit?
3. Apa dampak dan manfaat pemenuhan kebutuhan spiritual pada anak usia 6-12 tahun saat sakit

C. Tujuan

Tujuan umum dari *literature review* ini untuk mengetahui bagaimana gambaran kebutuhan spiritual, kebutuhan spiritual apa saja yang ada pada anak 6 sampai 12 saat anak sakit di rumah sakit, dan juga mengetahui apa dampak dan manfaat dari pemenuhan kebutuhan spiritual tersebut.

D. Manfaat

Hasil dari *literature review* ini diharapkan dapat dibaca oleh perawat sebagai referensi dalam memberikan perawatan holistik pada anak, khususnya kebutuhan spiritual anak saat hospitalisasi. Kemudian perawat dapat memberikan informasi ini pada keluarga pasien anak dan tenaga kesehatan lainnya sebagaimana perawat menjalankan salah satunya perannya yaitu educator, dengan cara menyampaikan tentang pentingnya melakukan pendekatan dan eksplorasi perasaan anak, untuk mengetahui pemenuhan kebutuhan spiritual anak. Sehingga pasien

anak memperoleh ketenangan selama perawatan di rumah sakit, paham terhadap keyakinan pada penyakit yang dialami, paham akan proses penyembuhan yang dilakukan, sehingga dapat meningkatkan pemulihan kesembuhan anak saat melakukan rawat inap di rumah sakit.

