

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan spiritual atau kesejahteraan adalah rasa keharmonisan saling kedekatan antara diri dengan orang lain, alam, dan dengan kehidupan yang tertinggi. Rasa keharmonisan ini dicapai ketika seseorang menemukan keseimbangan antara nilai, tujuan, dan system keyakinan mereka dengan hubungan mereka didalam diri mereka sendiri dan dengan orang lain. Pada saat terjadi stress, penyakit, penyembuhan atau kehilangan, seseorang mungkin berbalik ke cara-cara lama dalam merespon atau menyesuaikan dengan situasi salah satunya dengan meningkatkan aspek spiritualnya, lebih mendekatkan diri dengan tuhan. Sepanjang hidup seorang individu mungkin tumbuh lebih spiritual, menjadi lebih menyadari tentang makna, tujuan dan nilai hidup, maka dari itu perlu diadakannya bimbingan spiritual bagi seorang yang menderita stres, penyakit dan stres karena penyakit, disinilah peran Perawat Rohani Islam sangat dibutuhkan untuk menciptakan rasa keharmonisan antara diri dengan kehidupan yang lebih tinggi.

“menurut organisasi kesehatan sedunia *World Health Organisation* (WHO) 1984 harus meliputi aspek bio-psikososio-spiritual. Menurut Dadang Hawari (1997: 13-18) pentingnya aspek spiritual dalam menunjang pengobatan aspek lainnya tidak dapat ditawar-tawar lagi. Karena berbagai hasil penelitian mutakhir membuktikan bahwa pengaruh spiritual terhadap kesehatan dan kesembuhan pasien sangat penting, karena itu sangat diutamakan. Hal ini dapat dimengerti karena pasien di rumah sakit bukan hanya menderita berbagai penyakit fisik akan tetapi mereka jugamengalami berbagai tekanan dan gangguan mental

spiritual dari yang ringan sampai yang berat sebagai akibat dari penyakit yang dideritanya (Prayitno2009:105). Pasien-pasien yang mengidap penyakit berat mengalami berbagaikecemasan, ketakutan, demikian juga pasien yang akan menghadapi operasi danpasca operasi, pasien yang menghadapi saat-saat kritis seperti menghadapikematian (terminal), sakaratul maut (*naza', dying*), sudah bukan ranah persoalanperawatan medis semata, melainkan sangat memerlukan pendampingan, layanan,dan bantuan spiritual. Karena itu salah satu kebutuhan mendesak bagi pasienrawat inap di rumah sakit adalah perlunya bantuan dan layanan spiritual untukmemenuhi kebutuhan spiritual pasien rawat inap oleh pihak rumah sakit sejajardengan asuhan keparawatan lainnya”

( <http://pustaka.universitaspendidikanindonesia.ac.id/archives/127755>)

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif dengan membantu klien memenuhi kebutuhan dasar yang holistic yang sangat diperlukan oleh pasien . Hal ini didasarkan pada status pasien yang merupakan makhluk bio-psiko-sosiokultural dan spiritual yang dapat merespon secara holistik dan unik terhadap perubahan kesehatan atau keadaan krisis. Bagi perawat pelayanan atau asuhan keperawatan sangat berkaitan erat dengan aspek spiritual. Dalam praktik keperawatan, perawat kurang memperhatikan kebutuhan spiritual karena perawat kurang memahami tentang kebutuhan spiritual dan manfaatnya terhadap kesehatan dan penyembuhan penyakit pasien. Hal pertama yang harus diperhatikan perawat adalah peningkatan persepsi dan sikap tentang perawatan spiritual dan manfaatnya sehingga dalam praktik pemberian asuhan keperawatan spiritual pasien dapat terpenuhi (Hamid 2008, h.2-3).

Keperawatan rohani islam adalah salah satu bentuk pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan spiritual dituntut untuk lebih meningkatkan profesionalisme sehingga dapat mengimbangi kemajuan – kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang semakin maju pesat, dengan mengembangkan potensi yang sudah dimiliki untuk memenuhi tuntutan masyarakat yang semakin tinggi terhadap pelayanan keperawatan. dan tanggung jawab sebagai perawat profesional agar dapat memberikan pelayanan keperawatan yang optimal dalam memberikan asuhan keperawatan rohani pada klien.

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. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Perawat dituntut mampu memberikan pemenuhan yang lebih pada saat pasien akan dioperasi, pasien kritis atau menjelang ajal. Dengan demikian, terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek biologis, tetapi juga aspek spiritual. Aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan (<http://keperawatankomunitas.blogspot.com/2012/05/kebutuhan-spiritual-klien.html>)

Berdasarkan pernyataan diatas, maka perawat dalam memberikan asuhan keperawatan tidak hanya memperhatikan aspek fisik saja tetapi meliputi pemenuhan kebutuhan dasar manusia baik kebutuhan biologis, psikologis, social cultural dan spiritual yang utuh dan unik, maka dari itu Kenyataannya bahwa perawat kurang

memperhatikan tentang aspek spiritual, inilah fenomena yang perlu diteliti. Hal ini didukung dengan adanya penelitian yang dilakukan oleh Tanjung N.&Salbiah (2011) dalam jurnal yang berjudul “*Harapan Pasien Dalam Kepuasan Perilaku Caring Perawat Di Rsud Deli Serdang Lubukpakam*” diperoleh bahwa mayoritas (94,3%) pasien memiliki harapan yang tinggi tentang perilaku *caring* perawat dan sebagian besar (78,6%) pasien merasa puas terhadap perilaku *caring* perawat. berdasarkan hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa belum sepenuhnya perawat memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Untuk itu, disarankan agar perawat lebih memperhatikan kebutuhan spiritual pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.

RSUD kota Bandung yang bertempat di Jl. Rumah Sakit NO 22 Ujung Berung kota Bandung awalnya berupa Puskesmas kelas C dengan tempat perawatan berubah menjadi RSUD kelas D lewat Perda Kota Bandung No. 928 Tahun 1992, Kemudian pada Desember 1998, RSUD kota Bandung dinilai telah memenuhi persyaratan menjadi RSUD Kelas C lewat SK Menteri Kesehatan No. 1373/Menkes/SK/XII/98.

([http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_Sakit\\_Umum\\_Daerah\\_Kota\\_Bandung](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_Sakit_Umum_Daerah_Kota_Bandung)). Menurut Bpk. Setia Darma salah satu perawat rohani Islam di RSUD kota Bandung dalam wawancara penulis pada 12 Januari 2015 RSUD kota Bandung memiliki kapasitas 190 tempat tidur, 50 dokter, 176 perawat dan sekitar 263 tenaga pendukung lainnya, pada tahun 2002 barulah ada perawat rohani Islam yang pada mulanya ada 6 orang dan sekarang hanya ada 5 orang.

Kondisi lingkungan yang negatif dapat menyebabkan stress fisik dan berpengaruh buruk terhadap emosi pasien. Oleh karena itu ditekankan kepada pasien menjaga rangsangan fisiknya. Mendapatkan sinar matahari, makanan yang menarik dan aktivitas manual dapat merangsang semua faktor untuk membantu pasien dalam mempertahankan emosinya. dan peran perawat melakukan Komunikasi dengan pasien

adanya sikap care, memberikan arahan pada keluarga komunikasi tentang pasien yang dilakukan dokter dan keluarganya sebaiknya dilakukan dilingkungan pasien dan bila kurang baik dilakukan jauh dari pendengaran pasien.

Perawat rohani islam tidak boleh memberikan harapan yang terlalu muluk, menasehati yang berlebihan tentang kondisi penyakitnya. Selain itu membicarakan kondisi-kondisi lingkungna dimana dia berada atau cerita hal-hal yang menyenangkan dan para pengunjung yang baik dapat memberikan rasa nyaman. Sehingga hal tersebut dapat memberikan psikologis yang baik yang dapat membantu dalam proses penyembuhan.

Dari pengamatan awal yang peneliti lakukan, bahwa bimbingan yang sudah dilakukan oleh Warois dengan tujuan untuk meningkatkan aspek spiritual pasien supaya pasien dapat bersabar dan menerima penyakit yang dideritanya dengan lapang dada, yaitu bimbingan berupa bagaimana cara bagaimana beribadah ketika sakit, cara bertayamum, meningkatkan spiritnya dengan cara berdzikir melapalkan asma-asma Allah supaya terciptanya keharmonisan didalam jiwanya.

Dari pemaparan diatas, peneliti merasa tertarik ingin mengetahui lebih mendalam tentang “Pelaksanaan Bimbingan Warois untuk Memenuhi Kebutuhan Spiritual Pasien”. Ketertarikan peneliti ini kemudian dituangkan dalam sebuah penelitian yang mudah-mudahan dapat mencari aspek-aspek terpenting dalam proses asuhan keperawatan rohani yang dilaksanakan oleh Perawat Rohani Islam (Warois) sehingga nama Warois lebih di kenal di mata masyarakat dan profesional dalam kinerjanya.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang telah di uraikan, maka di rumuskan beberapa rumusan sebagai berikut:

1. Bagaimana proses pelaksanaan bimbingan warois untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien?
2. Bagaimana hasil dari pelaksanaan bimbingan warois dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien?

### **C. Tujuan Penelitian dan Manfaat Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, setiap peneliti mempunyai tujuan dan manfaat yang telah di tentukan. Adapun yang menjadi tujuan dan manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:.

1. Untuk mengetahui tujuan diadakannya bimbingan keperawatan rohani islam di Rumah Sakit.
2. Untuk mengetahui proses bimbingan spiritual warois terhadap perawat.
3. Untuk mengetahui sejauhmana efektifitas bimbingan rohani islam terhadap pemenuhan spiritual pasien.

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi yang mampu memberikan kontribusi yang sangat penting untuk menambah serta memperkaya khasanah keilmuan dalam upaya mengembangkan pelatihan spiritual terhadap perawat. Secara praktis hasil penelitian ini di harapkan dapat di jadikan sebuah model dalam proses pelatihan spiritual terhadap perawat serta dapat meningkatkan keilmuan yang mendalam sehingga dapat mengetahui dalam keperawatan rohani islam.

### **D. Kerangka Pemikiran**

Bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan oleh orang yang ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu, baik anak – anak, remaja maupun dewasa; agar orang yang dibimbing dapat mengembangkan kemampuan dirinya sendiri dan mandiri, dengan memanfaatkan kekuatan individu dan sarana yang ada dan dapat

dikembangkan; berdasarkan norma – norma yang berlaku. (Prayitono, 2004:99). Bimbingan merupakan suatu proses, yang berkesinambungan, bukan kegiatan yang seketika atau kebetulan. Bimbingan merupakan serangkaian tahapan kegiatan yang sistematis dan berencana yang terarah kepada pencapaian tujuan.

Setelah mengetahui bimbingan dari sudut pandang umum, maka perludikemukakan juga definisi bimbingan dari sudut pandang Islam. Dalam penelitian ini penulis mengistilahkan bimbingan keagamaan Islam dengan bimbingan rohani Islam, menurut (Musnawar, 1995: 143) bahwa bimbingan keagamaan Islam adalah proses pemberian bantuan terhadap individu agar dalam kehidupan agamanya senantiasa selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan di dunia dan akhirat. Sedangkan menurut (Salim, 2005: 1) bimbingan rohani Islam merupakan tindakan yang di dalamnya terjadi proses bimbingan dan pembinaan rohani kepada pasien di rumah sakit sebagai upaya menyempurnakan ikhtiar medis dengan ikhtiar spiritual yang dilakukan oleh tenaga kerohanian dalam usaha untuk memberikan ketenangan dan kesejukan hati dengan dorongan dan motivasi untuk tetap bersabar, bertawakal, dan senantiasa menjalankan kewajibannya sebagai hamba Allah.

Bimbingan rohani juga dapat diartikan sebagai suatu aktifitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada individu yang meminta bantuan (klien) dalam hal bagaimana seharusnya seorang klien dapat mengembangkan potensi akal pikirannya, kejiwaannya, keimanannya, serta dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada Al-Qur'an dan Sunah Rasul SAW (Adz-Dzaky, 2001:189).

Dari beberapa definisi tersebut maka dapat disimpulkan bahwa bimbingan rohani Islam dapat diartikan sebagai suatu proses pemberian bantuan kepada pasien di rumah sakit, akan tetapi karyawan atau perawat pun bisa mendapatkan bimbingan



rohani. Sehingga kinerja dari karyawan ataupun perawat dapat bekerja maksimal tanpa ada tekanan karena yang berpedoman pada Al- Qur'an dan Al- Hadist.

Dalam kaitannya dengan bimbingan rohani di dalam al-Qur'an dijelaskan dalam Surat Al- Baqarah: 208:

إِنَّهُ الشَّيْطَانُ خُطُوتٍ تَتَّبِعُوا وَلَا كَافَّةَ السَّلْمِ فِي أَدْخُلُوا ءَامَنُوا الَّذِينَ يَتَأْتِيهَا

عَدُوٌّ لَكُمْ مُبِينٌ

208. *“Hai orang-orang yang beriman, masuklah kamu ke dalam Islam keseluruhan, dan janganlah kamu turut langkah-langkah syaitan. Sesungguhnya syaitan itu musuh yang nyata bagimu.”*

Perawat adalah seseorang yang memiliki kemampuan dan kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan (UU kesehatan No 23 tahun 1992). Jadi perawat merupakan seseorang yang telah lulus pendidikan perawat dan memiliki kemampuan serta kewenangan melakukan tindakan keperawatan berdasarkan bidang keilmuan yang dimiliki dan memberikan pelayanan kesehatan secara holistic dan professional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosio dan spiritual.

Perawat rohani islam adalah perawat yang memberikan asuhan keperawat kepada pasien/orang yang membutuhkan yang sedang mengalami masalah dalam hidup keberagamaanya, ingin mengembangkan dimensi dan potensi keberagamaanya seoptimal mungkin, baik secara individu maupun kelompok, agar menjadi manusia yang mandiri dan dewasa dalam beragama, dalam bimbingan akidah, ibadah, akhlak dan muamalah, melalui berbagai



jenis layanan dan kegiatan pendukung berdasarkan keimanan dan ketaqwaan yang terdapat dalam Al Qur'an dan Hadist. ( Jaya, 1994, hlm 6)

Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan Yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta. Sebagai contoh seseorang yang percaya kepada Allah sebagai Pencipta atau sebagai Maha Kuasa. Dimensi spiritual berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stres emosional, penyakit fisik, atau kematian. Spiritualitas (*spirituality*) merupakan sesuatu yang dipercayai oleh seseorang dalam hubungannya dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan), yang menimbulkan suatu kebutuhan serta kecintaan terhadap adanya Tuhan, dan permohonan maaf atas segala kesalahan yang pernah diperbuat (Asmadi, 2008).

Menurut Hamid, (2000, hlm 2-3) spiritualitas meliputi aspek sebagai berikut :

1. Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidakpastian dalam kehidupan.
2. Menemukan arti dan tujuan hidup.
3. Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri.
4. Mempunyai perasaan keterikatan dengan diri sendiri dan dengan Yang Maha Tinggi.

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan. 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. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Perawat dituntut mampu memberikan pemenuhan yang lebih pada saat pasien akan dioperasi, pasien kritis atau menjelang ajal. Dengan demikian, terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek biologis, tetapi juga aspek spiritual. Aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan (Asmadi, 2008:28-29)

#### **E. Langkah Langkah Penelitian**

Langkah- langkah penelitian lazim juga disebut prosedur penelitian dan ada pula yang menyebut metodologi penelitian. Langkah- langkah penelitian ini secara garis besar mencakup penentuan lokasi penelitian, metode penelitian, populasi dan sampel, teknik pengumpulan data yang digunakan, cara pengelolaan dan analisis data yang ditempuh.

##### **1. Lokasi Penelitian**

Adapun lokasi yang akan penulis teliti bertempat di rumah sakit kota Bandung (ujung berung) Jl.Rumah Sakit No 22, Ujung berung,Bandung. Alasannya ialah karna terdapat masalah yang relevan untuk diteliti yaitu proses pelaksanaan Warois untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien, selain itu juga data yang di perlukan oleh kami bersumber dari lokasi tersebut dan sekitarnya.

##### **2. Metode Penelitian**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif. Pada umumnya alasan menggunakan metode kualitatif karena, permasalahan belum jelas, holistik, kompleks, dinamis dan penuh makna sehingga tidak mungkin data

pada situasi sosial tersebut dijaring dengan metode penelitian kuantitatif dengan instrumen seperti test, kuesioner, pedoman wawancara. Selain itu peneliti bermaksud memahami situasi sosial secara mendalam.

### **3. Sumber Data**

Sumber data dalam penelitian ini di bagi menjadi dua:

- a. Data primer diperoleh dari perawat rohani islam, pasien, direktur rumah sakit dan staf-staf yang bekerja di RSUD kota Bandung, JL. Rumah Sakit NO 22, Ujung Berung, Bandung.
- b. Adapun sumber skundernya didapat dari hasil observasi, buku-buku yang terkait serta dokumentasi dan arsip-arsip resmi dan sebagainya yang ada kaitannya dengan penulisan ini.

### **4. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan langkah-langkah penelitian sebagai berikut:

#### **a. Observasi**

Jenis observasi dalam penelitian ini adalah jenis observasi partisipatif adalah dengan mengamati apa yang dikerjakan orang, mendengarkan apa yang diucapkan, dan berpartisipasi dalam aktivitas mereka. Alasannya karena dengan jenis observasi seperti ini data yang di dapat lebih akurat, dan juga karena tempat penelitian ini adalah RSUD akan mudah mendapatkan data yang diinginkan jika dengan menggunakan observasi partisipatif.

#### **b. Wawancara**

Jenis wawancara dalam penelitian ini menggunakan wawancara terstruktur yaitu dengan mempersiapkan pedoman wawancara gambar, alat tulis dan alat-alat penunjang proses wawancara. Alasannya karena dengan wawancara

terstruktur peneliti dapat mendapatkan data dan fakta yang jelas, dan untuk mempermudah proses wawancara.

c. Dokumentasi

Jenis dokumentasi dalam penelitian ini adalah dokumentasi resmi yaitu dapat berupa catatan, seperti memo, pengumuman, instruksi, aturan suatu lembaga, struktur organisasi, system yang diberlakukan, hasil notulensi rapat keputusan pimpinan, dan lain sebagainya. Alasan menggunakan jenis dokumentasi ini karena objek penelitian ini adalah RSUD adalah sebuah lembaga yang resmi, maka jenis dokumentasi resmi lebih menunjang untuk proses penelitian.

## 5. Analisis Data

Proses analisis data yang digunakan dalam proses penelitian kualitatif ini dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. Pengumpulan data.

Dalam pengumpulan data, penulis menggunakan metode wawancara, , pengamatan atau observasi, dokumentasi dan sebagainya membandingkan dan menelaah untuk memperoleh kebenaran dari tiap-tiap sumber.

b. Reduksi Data

Reduksi data yang dilakukan dengan jalan melakukan abstraksi, yang merupakan usaha membuat rangkuman yang inti, proses dan pertanyaan-pertanyaan yang perlu dijaga sehingga tetap berada didalamnya.

c. Dikategorisasi

Pada tahap ini penulis menyusunnya dalam satuan-satuan data yang dihasilkan dalam proses pengumpulan data untuk mengkategorisasikannya.

d. Pengambilan kesimpulan.

Data yang diperoleh selama dilapangan sejak semula telah mencakupi suatu kesimpulan. Dimana proses penarikan kesimpulan didasarkan pada gabungan informasi yang tersusun dalam suatu bentuka yang padu pada penyajian data pada informasi tersebut. (Moleong, 2007:247)





uin

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
SUNAN GUNUNG DJATI  
BANDUNG