

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keperawatan merupakan bagian dari masyarakat, hal ini akan terus berubah seiring dengan berubahnya masyarakat yang terus-menerus berkembang, termasuk pelaksanaan asuhan keperawatan akan terus berkembang karena masalah kesehatan yang dihadapi masyarakat terus menerus yang mengalami perubahan pada manusia itu sendiri. Seorang perawat sangat menentukan keberhasilan suatu rumah sakit dalam menjalankan fungsi dan tugas yang diembannya sebagai pelaksanaan asuhan keperawatan (Deanda & dkk, 2022).

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 holistik dan profesional untuk individu sehat maupun sakit, perawat berkewajiban memenuhi kebutuhan pasien meliputi bio-psiko-sosio dan spiritual. (Martyastuti & Janah, 2019).

Di lingkungan kesehatan seperti klinik maupun rumah sakit, perawat akan selalu berhadapan dengan klien ataupun tenaga kesehatan lainnya, karena itu perawat dituntut untuk terus meningkatkan peran profesionalismenya, salah satunya adalah dengan meningkatkan perilaku *caring*. *Caring* saat ini menjadi sebuah hal utama dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan bagi klien. Perilaku *caring* dapat menentukan nilai moral perawat, selain itu perilaku *caring* dalam asuhan

keperawatan dapat menentukan tingkat kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan (Febian Meijon, 2019).

Menurut Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang keperawatan terdapat beberapa tugas perawat, yaitu, dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat bertugas sebagai pemberi asuhan keperawatan, penyuluhan dan konselor bagi pasien, pengelola pelayanan keperawatan dan, pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang.

Salah satu kompetensi yang harus dimiliki perawat adalah perilaku *caring*. *Caring* adalah perilaku yang ditampilkan oleh perawat dengan memberikan rasa nyaman, perhatian, kasih sayang, peduli, pemeliharaan kesehatan, memberi dorongan, empati, kehadiran, memberi sentuhan dan siap membantu serta mengunjungi pasien (Watson 2012 dalam Firmansyah, C,S ddk 2019). *Caring* dalam keperawatan adalah fenomena transkultural dimana perawat berinteraksi dengan klien, staff, dan kelompok lain. *Caring* bukan semata-mata perilaku tetapi cara yang memiliki makna dan motivasi tindakan (Munawaroh, 2021).

Caring secara umum dapat diartikan sebagai suatu kemampuan untuk berdedikasi bagi orang lain, pengawasan dengan waspada, menunjukkan perhatian, perasaan empati pada orang lain dan perasaan cinta atau menyayangi merupakan kehendak keperawatan. Selain itu *caring* mempengaruhi cara berfikir seseorang, perasaan dan perbuatan seseorang (Rahman, 2020).

Hasil penelitian tentang perilaku *caring* perawat 52,1% yaitu cukup, pemenuhan kebutuhan manusia 73,2 %, sistem nilai humanistik- altruistik

43,7%, keyakinan dan harapan klien 47,9%, kepekaan terhadap diri sendiri dan orang lain 50,0%, hubungan membantu rasa percaya 48,6%, penerimaan ungkapan positif dan negatif 51,4%, metode pemecahan masalah 47,2%, proses pengajaran interpersonal 45,1% dan lingkungan psikologis 60,6% dan hasil penelitian Fikri (2017) menunjukkan hasil 77% perilaku afektif kurang dan masih ada perilaku caring perawat yang buruk. (Firmansyah & ddk, 2019).

Menurut *Watson dalam Theory of Human Care* bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat mencerminkan perilaku caring seorang perawat, yaitu sistem nilai humanistik atau altruistik, keyakinan dan harapan, sensitifitas untuk diri sendiri dan orang lain, hubungan saling percaya dan saling membantu (Firmansyah et al, 2019). Selain itu, caring juga dipengaruhi oleh penerimaan perasaan negatif dan proses belajar mengajar interpersonal, metode pemecahan masalah yang sistematis lingkungan yang mendukung dalam membantu pemenuhan kebutuhan dasar manusia (Bimrew Sendekie Belay, 2022).

Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI) tahun 2018 menunjukkan bahwa masih ditemukan adanya keluhan tentang ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan. Rata-rata yang didapatkan dari beberapa rumah sakit di Indonesia menunjukkan 67% pasien yang mengeluh adanya ketidakpuasan dalam penerimaan pelayanan keperawatan.

Hasil survey penelitian *Citizen Report Card (CRC)* oleh Indonesia *Corruption Watch (ICW)* (2010), yang mengambil sampel pasien rawat inap sebanyak 738 pasien di 23 Rumah Sakit (Umum dan Swasta). Survey tersebut

dilakukan di lima kota besar di Indonesia dan ditemukan 9 poin permasalahan salah satunya adalah sebanyak 65,4% pasien mengeluh terhadap sikap perawat yang kurang ramah, judes, jarang senyum, kurang simpatik, dan jarang menyampaikan informasi yang dibutuhkan pasien (Dia Resti, 2019)

Dampak yang terjadi apabila perawat tidak berperilaku caring dengan baik maka akan terjadi penurunan kepuasan pasien dirumah sakit dimana menurut Hidayati (2016) sebagian besar yaitu (46,4%) mengatakan perawat memiliki perilaku caring buruk di RSUD Pariaman padang dan ini mempengaruhi kualitas pelayanan pasien sehingga menurunnya kepuasan pasien (Fabiana Meijon Fadul, 2019).

Di dunia, perilaku caring perawat sudah mulai baik, namun masih ada beberapa negara yang perilaku caring perawatnya belum optimal. Menurut penelitian Aiken (Ayuso et al, 2017) menunjukkan persentase perawat yang memiliki kualitas pelayanan caring yang belum optimal terdapat pada negara Irlandia 11% dan Yani 47%. Asosiasi internasional untuk kepedulian terhadap manusia (International Association of Human Caring). Menjelaskan bahwa keperawatan selalu meliputi empat konsep yaitu merawat adalah apa yang perawat lakukan, manusia adalah sasaran dari apa yang perawat lakukan, kesehatan adalah tujuannya dan lingkungan adalah tempat dimana perawat merawat (Yarnita & Gasril, 2020).

Di Indonesia sendiri *caring* menjadi salah satu penilaian bagi penggunaan pelayanan kesehatan. Di Indonesia pada menunjukkan proporsi perawat yang *caring* dan tidak *caring* cenderung seimbang. Presentase perawat yang *caring* sebesar 53,3% dan yang tidak caring 46,7% artinya

hampir separuh perawat dinilai tidak *caring*. Proporsi yang ditemukan diberbagai penelitian rumah sakit di Indonesia masih belum sesuai dengan yang diharapkan. Kondisi proporsi pasien yang mengalami terhadap perilaku *caring* perawat masih kurang baik (Liza Afriliana & Luky Dwianto, 2022).

Sumatera Barat sendiri telah dilakukan beberapa penelitian tentang perilaku *caring* perawat di beberapa rumah sakit seperti RSUD Pariaman. Menurut penelitian Laila (2011) diruangan penyakit dalam RSUD Pariaman Padang mengatakan bahwa 57% pasien tidak puas terhadap perilaku *caring* perawat dan 66% pasien menilai kurangnya perilaku *caring* perawat. Menurut Fitri (2017) terdapat 46,4% pasien mengatakan perawat memiliki perilaku *caring* yang belum baik di RSUD Pariaman Padang (Rangki, 2021).

Pelayanan keperawatan saat ini masih kurang memuaskan salah satu penyebabnya karena kurangnya perilaku *caring* perawat. Hal ini dapat diketahui dari penelitian-penelitian yang dilakukan di beberapa rumah sakit antara lain Prabowo, dkk (2014) di RSU dr.H.Koesnadi Bondowoso menunjukkan separuh perawat 50% perawat belum melakukan *caring* dengan baik. Penelitian lain yang dilakukan oleh Gaghiwu, dkk (2013) di RSUP Prof.Dr.R.D.Kandou Manado didapatkan 26,7% berperilaku *caring* belum baik. Penelitian lainnya oleh Martiningtias, dkk (2013) di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal didapatkan 29,6% perawat kurang *caring* terhadap pasien (Suwirna Afrini, 2019).

Watson (2012) dalam *Theory of Human Care* mengungkapkan bahwa ada sepuluh faktor karatif yang dapat mencerminkan perilaku *caring* dari seorang perawat. Sepuluh faktor tersebut adalah membentuk sistem nilai

humanistik-altruistik menanamkan keyakinan dan harapan, mengembangkan sensitivitas untuk diri sendiri dan orang lain, membina hubungan saling percaya dan saling membantu, meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif, menggunakan metode pemecahan masalah yang sistematis dalam pengambilan keputusan, meningkatkan proses belajar mengajar interpersonal, menyediakan lingkungan yang mendukung, melindungi, dan memperbaiki mental, sosiokultural dan spiritual, membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia, mengembangkan faktor kekuatan eksistensial fenomenologis. Perilaku caring yang dimunculkan oleh perawat dengan benar yang didasarkan pada sepuluh karatif faktor tersebut (Firmansyah & ddk, 2019).

Salah satu faktor yang diduga dapat mempengaruhi perilaku caring perawat adalah kecerdasan spiritual. Kecerdasan spiritual (SQ) adalah kecerdasan untuk menghadapi dan memecahkan persoalan makna kehidupan, nilai-nilai, dan keutuhan diri yaitu kecerdasan untuk menetapkan perilaku dan hidup kita dalam konteks makna yang lebih luas dan kaya, kecerdasan untuk menilai bahwa tindakan atau jalan hidup seseorang lebih bermakna dibandingkan yang lain . Menurut teori kecerdasan majemuk oleh Howard Gardner yang dikembangkan dalam Syarifah (2019), kecerdasan juga mempunyai pengaruh lebih besar dalam keberhasilan seseorang, dimana tidak hanya bertumpu pada kecerdasan intelektual (IQ) saja, artinya penerapan kecerdasan intelektual (IQ) dapat diimbangi dengan kecerdasan lain seperti kecerdasan spiritual (SQ), dan kecerdasan emosional, sehingga terbentuk

pribadi yang seimbang yang mempunyai kekuatan akal, kekuatan perasaan dan kekuatan kejiwaan (Riang et al, 2022).

Kesuksesan dan keberhasilan seseorang dalam menjalani kehidupan sangat didukung oleh kecerdasan emotional (EQ), yaitu sekitar 80%, sedangkan kecerdasan intelektual adalah suatu kemampuan kecerdasan seseorang dalam menyelesaikan suatu masalah matematis dan rasional atau kemampuan kognitif yang dimiliki organisme untuk menyesuaikan diri secara efektif (IQ) hanya 20% saja. Dimana EQ adalah kecerdasan emosional kemampuan untuk meningkatkan pemikiran tentang mengenal dan pengendalian emosi atau perasaan diri sendiri secara lebih efektif dalam hubungan dengan orang lain serta memotivasi diri untuk memahami perasaan orang lain. Sedangkan SQ kecerdasan spiritual adalah suatu kecerdasan manusia yang digunakan untuk menyelesaikan permasalahan dalam kehidupan dengan melibatkan Tuhan sehingga jalan hidupnya semakin bermakna. Perawat yang memiliki kecerdasan spiritual tinggi mampu menjadi lebih bahagia dalam menjalani hidup dibandingkan mereka yang kecerdasan spiritualnya rendah (Riang et al, 2022).

Hasil penelitian tentang kecerdasan spiritual didapatkan 50% perawat jarang atau tidak pernah memberikan pelayanan spiritual dan hasil survey mendapatkan dari 3,818 orang, perawat menemukan kebutuhan spiritual pasien, yang dibutuhkan oleh pasien adalah 1,639 orang (41,4%) membutuhkan spiritual setiap hari 953 orang (24,2%), membutuhkan spiritual setiap minggunya, 816 orang (20,7%), membutuhkan spiritual setiap bulannya, dan 410 orang (10,4%) membutuhkan pelayanan spiritual setiap

tahun dan hasil dari penelitian (Situmorang, 2020) yang menyatakan bahwa kecerdasan spiritual perawat di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2019 tinggi diperoleh data kecerdasan spiritual perawat sebagai responden sebanyak 58 orang mayoritas tinggi dan sebanyak 34 orang (58,6%) mayoritas rendah sebanyak 24 orang (41,4%) (Yodang, 2020)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti kepada perawat pada tanggal 1 Maret 2023 di RSUD Rasidin Padang dilakukan wawancara dengan menggunakan kuesioner di ruang rawat inap bedah, ruang rawat inap interne dan ruang rawat anak, didapati jumlah keseluruhan perawat di tiga ruangan tersebut berjumlah 57 orang perawat. Dari 10 orang perawat yang diwawancara 7 orang perawat belum mengetahui tentang bagaimana berperilaku *caring* yang baik terhadap pasien seperti, perawat masih kurang ramah dalam melayani pertanyaan pasien, jarang senyum, perawat tidak tahu mengenai kondisi pasien, perawat yang kurang memahami keluhan yang dirasakan pasien, serta lambat dalam melayani pasien. Tetapi 3 orang perawat lainnya sudah mengetahui tentang bagaimana berperilaku *caring* yang baik terhadap pasien yaitu dengan cara peduli dengan pasien, memberi sentuhan, memberi rasa nyaman, dan mendengar penuh perhatian keluhan kesah pasien. Data ini juga di dukung dari hasil wawancara dengan 10 pasien yang mana pasien dengan diagnosis yang berbeda-beda, 3 pasien mengatakan sebagian perawat berperilaku sopan dan ramah, bersedia menyediakan keperluan pasien, 5 pasien mengatakan tidak mengetahui tentang tindakan keperawatan yang akan dilakukan kepada pasien, kurangnya penjelasan yang diberikan kepada pasien oleh perawat, perawat tidak memberikan jawaban yang sesuai

dengan maksud pasien sehingga menyebabkan salah komunikasi antara perawat dengan pasien. 2 orang pasien mengatakan tidak nyaman dengan pelayanan perawat yang kurang senyum, perawat sering kali melayani pasien dengan seadanya tanpa melakukan komunikasi dan perawat jarang sekali bertanya apa yang dibutuhkan pasien selama dirawat.

Hal ini kemungkinan disebabkan mayoritas perilaku *caring* yang ditunjukkan perawat berdasarkan sepuluh faktor karatif menunjukkan perilaku *caring* dalam katagori cukup dengan presentase diatas 50% dan masih ada perawat yang menunjukkan perilaku *caring* dalam katagori buruk pada sembilan komponen faktor karatif. Begitu pula halnya pada komponen membentuk nilai humanistik-altruistik maupun komponen meningkatkan dan menerima ekspresi perasaan positif dan negatif.

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan kuesioner kepada 10 orang perawat didapatkan, 7 dari 10 orang perawat (47%) mengalami kecerdasan spiritual yang buruk. Dari hasil wawancara juga didapatkan (48%) perilaku *caring* perawat dalam katagori buruk. Sehingga berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui “ Hubungan Kecerdasan Spiritual Dengan Perilaku *Caring* Perawat di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Rasidin Padang Tahun 2023”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka dirumuskan masalah penelitian adalah “ Apakah ada hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui “ Hubungan kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* perawat di ruangan rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.

2. Tujuan Khusus

- 1) Diketuainya distribusi frekuensi kecerdasan spiritual perawat di ruangan rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.
- 2) Diketuainya distribusi frekuensi perilaku *caring* diruangan rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.
- 3) Diketuainya hubungan antara kecerdasan spiritual dengan perilaku *caring* di ruangan rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk menambah wawasan dan pengalaman serta penerapan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan MERCUBAKTIJAYA Padang.

2. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan untuk menyusun perencanaan kegiatan dan kebijakan serta strategi peningkatan pelayanan *caring* di ruang rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang

3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai menambah sumber referensi di perpustakaan sebagai bahan acuan penelitian yang akan datang dengan variable yang berbeda.

4. Bagi Penelitian Lanjutan

Sebagai data dasar penelitian selanjutnya tentang kecerdasan spiritual perawat dengan perilaku caring perawat di ruangan rawat inap RSUD dr. Rasidin Padang.

