

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Spiritualitas adalah salah satu aspek kehidupan pasien yang sangat penting untuk dipenuhi dalam perawatan kesehatan. Pentingnya spiritualitas dalam pelayanan kesehatan dapat dilihat dari definisi kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menetapkan empat unsur kesehatan yaitu sehat fisik, psikis, sosial, dan spiritual.¹ WHO juga mendefinisikan sehat sebagai suatu keadaan sejahtera yang meliputi fisik (organobiologik), mental (psikologik), sosial, dan spiritual, yang tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan. Dengan demikian dimensi spiritual merupakan salah satu unsur atau aspek yang membentuk manusia secara utuh.

Spiritualitas merupakan kepercayaan dasar akan adanya suatu kekuatan besar yang mengatur alam semesta. Spiritualitas merupakan kekuatan yang menyatukan, memberi makna pada kehidupan dan nilai-nilai individu, persepsi, kepercayaan dan keterikatan di antara individu.² Spiritualitas memiliki 4 karakteristik yang harus terpenuhi yaitu hubungan dengan diri sendiri, hubungan dengan alam, hubungan dengan orang lain, dan hubungan dengan Tuhan. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan, kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf.³

Spiritualitas dapat meningkatkan kesehatan mental terhadap suatu diagnosis penyakit kronis. Kekuatan spiritual seseorang yang rendah dapat menimbulkan permasalahan psiko- sosial di bidang kesehatan.^{4,5,6} Penelitian Fanada tahun 2012 menyatakan bahwa pelaksanaan asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritualitas yang baik dapat menurunkan kecemasan pasien di ruang rawat inap dengan $p < 0,05$.⁷ Nagai-Jacosen & Burkhart mengatakan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan bentuk pelaksanaan pelayanan keperawatan bagi penderita penyakit terminal.⁸ Spiritualitas merupakan sumber daya penting untuk bertahan menjalankan penyakit pada pasien kanker serviks.⁹

Kanker serviks menjadi ancaman kematian dan kesakitan tertinggi wanita. Rendahnya kesadaran untuk melakukan pemeriksaan dini kanker serviks menyebabkan kanker ini menjadi pembunuh wanita nomor satu di Indonesia. Jenis penyakit ini juga yang paling sering ditemukan diantara penyakit ginekologi lainnya. Pasien kanker serviks di seluruh dunia diperkirakan terjadi sekitar 500 ribu kasus baru, 270 ribu diantaranya meninggal setiap tahunnya dan 80% terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Pasien kanker serviks di Indonesia sekitar 100 kasus per 100 ribu penduduk atau 200 ribu kasus setiap tahunnya, 70% kasus diantaranya datang ke rumah sakit sudah dalam stadium lanjut.¹⁰

Perempuan dengan kanker serviks akan mengalami berbagai masalah baik secara fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Secara fisik, penyakit kanker serviks akan menyebabkan penderita mengalami penurunan berat

badan, nyeri, perdarahan, penurunan nafsu makan, anemia, dan mudah lelah. Secara psikologis, penyakit kanker serviks menimbulkan banyak respon negatif pada penderita seperti cemas, takut, dan menarik diri.^{11,12,13,14}

Kecemasan yang terjadi pada penderita kanker serviks muncul karena perubahan *body image* dan fungsi seksual yang dikaitkan dengan fungsi dan peran dalam keluarga yaitu sebagai seorang istri dan ibu.¹¹ Sementara itu, ketakutan paling umum yang dialami oleh pasien adalah ketakutan akan dampak fisik yang disebabkan oleh penyakit kanker dan bayangan akan kematian.^{12,13} Penderita merasa rendah diri dan tidak berdaya karena semakin memburuknya kemampuan seksual akibat efek samping pengobatan. Hal tersebut akan menyebabkan munculnya masalah sosial pada penderita kanker serviks dimana mereka mengalami ketakutan terhadap hubungan dengan orang lain.¹⁴ Jika penderita kanker serviks tidak mampu segera beradaptasi terhadap penyakitnya, maka akan menyebabkan individu mengalami penurunan spiritualitas karena menganggap bahwa penyakitnya adalah hukuman terhadap dosa- dosanya. Penurunan spiritualitas tersebut akan berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita kanker serviks.¹⁵ Berbagai masalah yang dialami penderita kanker serviks, maka akan menyebabkan penderita kanker serviks tidak mau untuk berobat dan muncul perasaan takut akan pengobatan yang berkepanjangan.¹² Apabila kondisi ini terus berlangsung lama, maka tidak hanya akan mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker serviks tetapi juga perkembangan penyakit, efisiensi pengobatan, dan bahkan kemungkinan *survival* pasien.^{16,17}

Proses penyesuaian emosional pasien biasanya berjalan seiring dengan reaksi emosional yang dialaminya. Berkaitan dengan hal tersebut, terdapat lima tahap reaksi yang umumnya dilalui oleh penderita penyakit terminal, yaitu penyakit kanker serviks.¹⁸ Tahap-tahap tersebut yaitu *denial*, *anger*, *bairingaining*, *depression*, dan *acceptance*. Pada tahap *denial*, individu menyangkal penyakit yang dialaminya dan ia akan bertindak seolah-olah tidak ada yang terganggu dengan dirinya. Tahap kedua yaitu tahap *anger*, yang mana pada tahap ini individu akan merasakan pengalaman emosional yang mendalam seperti marah, frustrasi, dan kebencian, yang seringkali diarahkan pada orang lain bahkan Tuhan. Pada tahap ketiga yaitu *bairingaining*, individu mengakui penyakit yang dideritanya. Pada tahap ini, individu mencoba "bernegosiasi" untuk mendapatkan lebih banyak waktu menyelesaikan kegiatan- kegiatan religius dan sosial jika diberi kesembuhan terhadap penyakitnya. Selanjutnya dalam tahap *depression*, individu akan menjadi pemurung, muram, dan sedih. Kemudian pada tahap yang terakhir yaitu *acceptance*, individu menerima bahwa dia sedang menderita penyakit kanker serviks dengan segala tanda dan gejalanya. Pada tahap ini individu sangat memungkinkan untuk menjalani terapi kanker dan lebih maksimal.^{18,19}

Kompleksnya masalah yang dialami oleh individu yang mengalami kanker terutama kanker serviks, akan membuat kebutuhan spiritual diperlukan. Penelitian yang dilakukan oleh Balbony tahun 2007 bahwa dari 230 penderita kanker dari berbagai rasa atau latar belakang etnis di Amerika, 156 penderita kanker (68%) melaporkan spiritualitas adalah salah satu hal

yang paling penting.²⁰ Spiritualitas berperan penting dalam penyembuhan pasien dari penyakit.²¹ Fischer, Ostermann dan Matthiessen dalam penelitiannya tahun 2008 menjelaskan bahwa pasien kanker yang memiliki sandaran sumber religius yang kuat akan mengantarkan pasien tersebut pada prognosis yang lebih baik dari yang diperkirakan.²² Menurut *American Psychological Association* bahwa spiritualitas dapat meningkatkan kemampuan seseorang dalam mengatasi penderitaan jika seseorang sedang sakit dan mempercepat penyembuhan selain terapi medis yang diberikan. Oleh sebab itu, pada pasien kanker spiritualitas bermanfaat untuk menjaga harga diri, meningkatkan makna dan tujuan hidup, memberikan kenyamanan emosional dan memberikan harapan hidup.²³

Dukungan spiritual juga dapat meringankan kondisi psikologis pasien seperti takut, syok, putus asa, marah, cemas, dan depresi. Selain itu melalui dukungan spiritual yang baik akan mampu meningkatkan kualitas hidup pasien kanker serviks.²⁴ Penelitian Hasnani tahun 2012 menjelaskan bahwa semakin berkurangnya tingkat spiritualitas, maka hal tersebut akan berpeluang untuk meningkatkan terjadinya penurunan kualitas hidup pada dimensi psikologis sebesar 19.286 kali dibandingkan dengan yang tingkat spiritualitas yang tinggi. Selain itu, Hasnani juga menjelaskan bahwa penderita kanker serviks yang memiliki tingkat spiritualitas rendah cenderung lebih depresif daripada penderita kanker serviks yang memiliki tingkat spiritualitas baik.¹⁵ Dukungan dalam pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien kanker serviks dinilai sangat penting karena spiritualitas berpengaruh pada peningkatan status

kesehatan pasien. Dukungan spiritual dapat diberikan pada 5 tahap berduka pasien, mulai dari *denial* hingga *acceptance*. Dengan demikian diharapkan, spiritualitas penderita tidak akan berkurang seiring dengan perubahan tahapan emosional yang dialaminya.^{5,25}

Dukungan spiritual yang diberikan pada pasien ditekankan pada penerimaan pasien terhadap penyakitnya. Dengan demikian, penderita kanker diharapkan dapat menerima dengan ikhlas sakit yang dialami dan mampu memahami makna dari penyakitnya. Dukungan spiritual yang dibutuhkan oleh pasien meliputi, memberikan privasi untuk berdoa, ketenangan lingkungan saat beribadah, mengingatkan akan adanya Tuhan, dan mengingatkan dan membimbing untuk berdoa ketika pasien cemas dan takut. Selain itu, bantuan untuk mendatangkan pemuka agama sesuai keyakinan yang dianut juga sangat dibutuhkan oleh pasien.²⁶

Dukungan spiritualitas yang dapat diberikan pada pasien tidak hanya berfokus pada pemenuhan kebutuhan untuk beribadah dalam hubungannya dengan Tuhan, akan tetapi dukungan spiritualitas dapat dilakukan dengan membantu pasien untuk mendapatkan ketenangan dan kenyamanan.³ Ketenangan dan kenyamanan tersebut akan dirasakan pasien dengan selalu memberikan sentuhan, mendengarkan setiap keluhan pasien, serta mendampingi dan selalu berada di dekat pasien. Menjalin komunikasi yang terapeutik terhadap pasien juga merupakan bagian dari pemenuhan kebutuhan spiritual pasien. Komunikasi terapeutik yang dimaksud seperti mendengarkan pasien agar mereka mengungkapkan kebutuhannya, memberikan

kebebasan pada pasien untuk mengungkapkan hal yang sedang dipikirkan, menunjukkan perasaan empati dan menyadari akan kesulitan pasien dengan penyakit kanker, serta selalu menyediakan waktu bagi pasien saat dibutuhkan.⁵ Dukungan spiritual didapatkan pasien tidak hanya dari dirinya sendiri melainkan dari peran serta keluarga dan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.²⁷

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan yang paling besar untuk memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif dengan memenuhi kebutuhan dasar yang holistik yaitu bio-psiko, sosio- spiritual.²⁸ Penelitian Vallurupalli tahun 2011 menjelaskan bahwa sebagian besar responden kanker serviks (85%) menganggap penting bagi perawat untuk mengenali kebutuhan spiritual pasien sebagai bagian dari perawatan kanker.²⁹ Penelitian Kinasih tahun 2012 menjelaskan bahwa peran pendampingan spiritual yang diberikan pada pasien mampu meningkatkan motivasi kesembuhan pada pasien lanjut usia di Instalasi Rawat Inap Dewasa Rumah Sakit Baptis Kediri dengan nilai motivasi kesembuhan 90%.²⁷ Penelitian Dukungan spiritual dapat diberikan perawat dengan memberikan dukungan motivasi terhadap pengobatan yang dijalani dan kesembuhan terhadap penyakitnya. Perawat juga harus selalu menunjukkan sikap empati, simpati, tulus, percaya, dan sensitif saat berkomunikasi dalam setiap tindakan keperawatan. Selain itu, pendampingan ibadah juga merupakan bentuk dukungan spiritual perawat dengan selalu mengingatkan, membantu, dan memastikan ketenangan ketika pasien menjalankan ibadah. Perawat juga dapat

mendatangkan pemuka agama dan menyediakan fasilitas untuk ibadah pasien. Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien juga dapat dilakukan oleh keluarga.

Keluarga juga merupakan orang terdekat yang memiliki peranan sangat penting dalam peningkatan status kesehatan pasien karena memiliki ikatan emosional yang kuat dan selalu berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari.³⁰ Keluarga juga berperan sebagai *caregiver* dalam memberikan perawatan atau dukungan untuk memenuhi semua kebutuhan pasien. Bentuk dukungan keluarga sebagai *caregiver* dapat diberikan salah satunya dalam bentuk dukungan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.³¹ Dukungan spiritual diidentifikasi oleh keluarga sebagai hal yang paling penting untuk mengatasi suatu stressor yang berkaitan dengan kesehatan dan sebagai metode yang sangat sering digunakan.³² Dukungan spiritual yang dapat diberikan keluarga salah satunya dengan membantu dan membimbing penderita untuk selalu berdoa dan mengingat Tuhan, memberikan semangat dan motivasi untuk tidak menyerah terhadap penyakit yang dideritanya, serta senantiasa menciptakan rasa aman bagi penderita dari segala perasaan takut dan perasaan bahwa dirinya tidak berguna lagi. Keluarga juga dapat memberikan keyakinan pada pasien bahwa penyakit yang diderita bukan merupakan suatu hukuman atau siksaan yang diberikan Tuhan melainkan suatu cobaan untuk menguji keimanan dan ketabahan.^{6,27,33,31} Adanya dukungan spiritual keluarga tersebut juga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya.

Dimensi spiritual sering dilupakan dalam praktek pelayanan kesehatan. Peran perawat dan keluarga hanya berfokus pada mengatasi masalah fisik pasien, dan jarang menangani masalah spiritualitas pasien.²⁰ Perawat menganggap bahwa menerapkan dimensi spiritual bukan merupakan tanggung jawabnya.¹⁵ Hal ini disebabkan karena kurangnya pengetahuan dan kemampuan perawat dalam memenuhi kebutuhan spiritual tersebut. Perawat mempunyai kontak terbatas dengan klien dan biasanya hubungan saling percaya tidak terbina sehingga kebutuhan spiritual pasien menjadi kurang terkaji.²⁸ Keluarga menganggap bahwa spiritualitas tidak begitu penting karena kurang memahami makna spiritual dan bagaimana cara memenuhinya.²⁶ Hal tersebut didukung oleh penelitian Nurlaila pada tahun 2014 yang melaporkan bahwa hampir 50% responden yaitu sebanyak 32 (42,1%) keluarga dinilai kurang baik dalam memenuhi kebutuhan spiritual pasien kritis.²⁶ Balbony dalam penelitiannya tahun 2007 menyatakan bahwa dari 230 pasien penderita kanker, 73% melaporkan bahwa kebutuhan spiritualitas mereka tidak mendapatkan dukungan dari tenaga medis seperti dokter, perawat dan pemuka agama yang ada di rumah sakit.²⁰

Dukungan pemenuhan kebutuhan spiritual di RSUD Dr. Moewardi sebagai salah satu pusat rujukan kanker di Jawa Tengah masih sangat terbatas. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di rumah sakit tersebut, pasien yang di rujuk dari daerah sudah mengalami kanker serviks dengan stadium lanjut. Keadaan psikologis pada penderita kanker serviks terutama stadium lanjut, umumnya diliputi kemarahan dan depresi karena memikirkan

penyakit yang dideritanya. Karena itu, dukungan spiritualitas perawat dan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien. Penelitian terkait gambaran dukungan spiritual perawat dan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien dengan penyakit kanker sangat sedikit ditemukan di Indonesia khususnya kanker serviks. Terdapat satu penelitian dukungan spiritual keluarga pada pasien kanker yang dilakukan di kota Makassar, sementara dukungan spiritual perawat dan keluarga pada pasien kanker serviks tidak ditemukan. Berdasarkan fenomena yang ada dalam studi pendahuluan di atas, penelitian mengenai gambaran dukungan perawat dan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi sangat penting untuk dilakukan sebagai langkah meningkatkan peran perawat dan keluarga dalam perawatan pasien kanker serviks khususnya pemenuhan kebutuhan spiritualitas.

B. Rumusan Masalah

Penyakit kanker serviks menimbulkan dampak negatif pada penderitanya, yaitu dampak fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Oleh sebab itu, dibutuhkan adanya dukungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas pada penderita kanker serviks. Pemberian dukungan spiritualitas mampu meningkatkan kualitas hidup pasien kanker serviks sehingga diharapkan akan memberikan dampak positif pada keadaan fisik pasien.²⁴ Pemenuhan dukungan spiritualitas pada pasien kanker serviks dapat diberikan oleh perawat maupun keluarga.

RSUD Dr. Moewardi adalah salah satu rumah sakit pusat rujukan kanker di Jawa Tengah. Jumlah pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi semakin meningkat setiap tahunnya. Hal tersebut menyebabkan semakin meningkat pula pemenuhan dukungan spiritual pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi karena kompleksnya masalah yang ditimbulkan dari penyakit kanker tersebut. Selain itu, masih sedikit penelitian yang ditemukan tentang dukungan spiritual perawat dan keluarga pada pasien kanker serviks. Hal inilah mendorong peneliti untuk melakukan penelitian terkait dukungan pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan perawat dan keluarga pada pasien kanker serviks dengan rumusan masalah “Bagaimanakah dukungan spiritual perawat dan keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran dukungan spiritual perawat dan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritualitas pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran karakteristik demografi pasien penyakit kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi berdasarkan usia, pendidikan, dan pekerjaan.

- b. Mendeskripsikan gambaran dukungan spiritual perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien kanker serviks.
- c. Mendeskripsikan gambaran dukungan spiritual keluarga terhadap pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien kanker serviks.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mengetahui pentingnya dukungan spiritual yang diberikan pada pasien kanker. Sehingga, mahasiswa ketika praktik klinik diharapkan tidak hanya berfokus pada kebutuhan biologis terhadap perawatan pasien tetapi tetap membantu pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan referensi bagi sivitas akademika sehingga dapat digunakan sebagai masukan dalam kurikulum pendidikan mengenai dukungan spiritual yang dapat diberikan pada pasien kanker. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan bagi dosen untuk melakukan pengabdian masyarakat dengan memberikan pendidikan kesehatan pada keluarga pasien, mahasiswa keperawatan, dan perawat klinik mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kanker.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Memberikan gambaran bagi perawat tentang pentingnya dukungan spiritual yang diberikan pada pasien kanker. Perawat diharapkan dapat mengoptimalkan perannya dalam memberikan asuhan keperawatan

spiritual pasien serta tetap melibatkan keluarga dalam pemberian dukungan spiritual terhadap pemenuhan kebutuhan spiritualitas pasien.

4. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan khususnya di bidang perawatan rumah sakit dalam mengevaluasi perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kanker dan sebagai dasar untuk merencanakan peningkatan asuhan keperawatan spiritual secara optimal.

5. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya mengenai persepsi dan harapan pasien kanker terhadap asuhan keperawatan spiritual, intervensi perawat terkait pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kanker dan faktor- faktor yang menghambat pemenuhan kebutuhan spiritualitas pada pasien kanker.