

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) mempublikasikan *State Of The World's Nursing Report*. Laporan ini merupakan proyek kolaborasi besar yang menggabungkan data-data mengenai perawat dari seluruh negara di dunia dengan hasil yang menyatakan perawat menghadapi beberapa masalah yakni mobilitas internasional perawat yang mengakibatkan kekurangan tenaga kerja lokal sehingga beban kerja meningkat, kepadatan perawat yang tidak setara antar negara, kebijakan edukasi dan kondisi kerja yang masih kurang memadai, rasio jenis kelamin yang masih didominasi perempuan, dan tenaga kerja yang menua. Hal-hal ini berkontribusi pada kekurangan tenaga kerja perawat secara global (Kumaran, Gunawan, 2022). Artikel yang ditulis Haddad, Annamaraju, & Toney-Butler pada tahun 2022 dengan judul *Nursing Shortage*, menyatakan bahwa kekurangan tenaga kerja mempengaruhi rasio perawat yang menangani pasien yang kian membesar. Hal ini meningkatkan stress dan kelelahan secara mental dan fisik. Stress dan kelelahan secara mental dan fisik mengakibatkan kesalahan dalam pemberian pelayanan kesehatan, serta peningkatan dalam tingkat morbiditas dan mortalitas pasien (Kumaran, Rizky, 2022).

Perawat merupakan tenaga kerja kesehatan di Rumah Sakit yang terbanyak yang berjumlah kurang lebih 60% dari tenaga kesehatan yang ada di rumah sakit. Selain itu Perawat identik dengan sikap caring. Di Indonesia,

berdasarkan data Kementian Kesehatan yang di kelola oleh Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah kumulatif tenaga perawat yang sudah teregistrasi atau memiliki surat tanda registrasi (STR) mulai 2012 hingga 2021 tercatat sekitar 1.097.000, termasuk yang melakukan registrasi ulang. Sementara per Januari 2023 jumlah perawat dengan STR aktif berjumlah sekitar 524.508 dengan rasio 2,46 per 1.000, di Jawa Barat berdasarkan data yang di dapat dari PPNI Provinsi Jawa Barat jumlah perawat mencapai 97.300 perawat dan di Kabupaten Sumedang berdasarkan data BPS tahun 2019 jumlah perawat mencapai 2052 Perawat. Plt. Direktur pendayagunaan tenaga kesehatan direktorat jenderal tenaga kesehatan Kemenkes Sugiyanto Berpendapat “Jumlah tersebut dinilai telah melebihi target Rencana Pengembangan Tenaga Kesehatan (RPTK) sampai tahun 2025 yang menetapkan 2 perawat per 1.000 penduduk”. Meskipun begitu Sugiyanto juga berpendapat “Jika berbicara rencana kebutuhan, hal yang umum yang terjadi adalah ketimpangan terkait beban kerja yang dinilai belum sama rata”. Hal tersebut jika tidak diimbangi jumlah tenaga kerja yang memadai dapat menyebabkan beban kerja meningkat.

Tugas dan tanggung jawab perawat tidak hanya terbatas pada tindakan medis, tetapi juga meliputi aspek psikologis dan spiritual pasien. Oleh karena itu, para perawat sering mengalami tekanan dan stres yang dapat mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan mereka, dan salah satu masalah yang seringkali muncul adalah *burnout* (Moria dkk., 2018). Widyanti (dalam Ulfa, 2017) mengatakan perbedaan antara kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan

sebagai beban kerja. Jika tuntutan pekerjaan lebih tinggi dibandingkan kemampuan pekerja, maka akan muncul kelelahan. Namun sebaliknya, jika pekerja muncul rasa bosan maka kemampuan pekerja lebih tinggi dari pada tuntutan pekerjaan. Dengan demikian dapat diartikan sebuah proses seseorang dalam menyelesaikan tugas suatu pekerjaan atau kelompok jabatan yang dilaksanakan dalam jangka waktu normal disebut sebagai beban kerja.

Tugas dan beban kerja perawat sangatlah berat. Perawat seringkali harus bekerja dalam kondisi yang penuh tekanan dan stres, terutama ketika merawat pasien yang sakit parah atau terkena penyakit yang menular. Selain itu, mereka juga harus menghadapi situasi-situasi sulit, seperti kematian pasien, serta perbedaan pendapat dengan pasien atau keluarga mereka dalam hal perawatan. Tugas dan beban kerja yang tinggi dihadapi oleh perawat dapat menyebabkan *burnout*, *turnover intention* sehingga mempengaruhi status mental, kelelahan yang berakibat salah satunya mempengaruhi kesejahteraan perawat salah satunya *spiritual well being* perawat yang mengakibatkan berkurangnya kualitas pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan spiritual (Azarsa et al 2015)

Ketika seorang perawat tidak sehat secara spiritual, dapat menyebabkan ketidakmampuan perawat dalam mengatasi kelelahan dan tuntutan kerja di rumah sakit, yang dapat memperbesar resiko *burnout*. *Burnout* pada perawat menyebabkan *turnover intention* pada perawat. Penelitian yang di lakukan Englin Moria dkk (2018) menunjukkan bahwa kejadian Syndrom *Burnout* pada perawat di ruang rawat inap berada dalam kategori tinggi, hal ini disebabkan oleh Jenjang

pendidikan, beban kerja, pengalaman kerja dan jenis kelamin yang berdampak pada kualitas kerja perawat. Selain itu dalam pemberian asuhan keperawatan, khususnya asuhan keperawatan spiritual tidak terlaksana. Penelitian oleh Adib Hajbaghery et al (2017), yang dilakukan pada 239 perawat profesional di Iran menunjukkan hasil kompetensi perawat yang buruk dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual 23% (55 perawat), kompetensi sedang 51% (121 perawat), dan 26% (63 perawat) dengan kompetensi yang baik dalam melakukan asuhan keperawatan spiritual. Kim et al (2017), dalam sebuah survei online internasional menilai 4.054 persepsi perawat tentang perawatan spiritual, hanya 5,3% (216 perawat) merasa mereka mampu memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Penelitian lain menunjukkan adanya hambatan bahasa, kurang percaya diri, perawat merasa tidak dapat berkomunikasi atau ketika pasien tidak dapat mengomunikasikan kebutuhan spiritual mereka, kurangnya kontak pasien sebagai alasan untuk tidak memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Salah satu faktor perawat tidak melakukan asuhan keperawatan spiritual adalah spiritualitas perawat itu sendiri (Azarsa et al, 2015). Kesejahteraan spiritual perawat berhubungan dengan kualitas kinerja dan sikap perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien (Azarsa et al 2015). Perawat yang memiliki kesejahteraan spiritual yang baik cenderung mampu menangani masalah di sekitar mereka dengan pikiran terbuka dan lebih fleksibel (Azarsa et al, 2015)

Sebaliknya perawat yang memiliki *spiritual well being* yang baik mampu menghadapi *burnout*, kelelahan dan beban kerja. Beberapa penelitian

menunjukkan bahwa *spiritual well being* berperan penting dalam mengatasi stres dan tekanan kerja yang menyebabkan *burnout* pada perawat, serta meningkatkan kesejahteraan mereka. Penelitian oleh Soleimani et al (2019) menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *spiritual well being* dan *burnout* pada perawat di Iran. Para perawat yang memiliki tingkat *spiritual well being* yang lebih tinggi memiliki tingkat *burnout* yang lebih rendah, dan sebaliknya. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa *spiritual well being* dapat membantu para perawat mengatasi *burnout*. Penelitian oleh Lamia Alhashem dan et al (2020) menemukan bahwa *spiritual well being* dapat mempengaruhi tingkat *burnout* dan kepuasan kerja pada perawat. Para perawat yang memiliki tingkat *spiritual well being* yang lebih tinggi memiliki tingkat *burnout* yang lebih rendah dan tingkat kepuasan kerja yang lebih tinggi. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa *spiritual well being* dapat dianggap sebagai faktor pelindung terhadap *burnout* pada perawat. Penelitian serupa dikemukakan oleh Mu'taman Jarrar (2018) menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara *spiritual well being* dan *burnout* pada perawat di Yordania. Para perawat yang memiliki tingkat *spiritual well being* yang lebih tinggi memiliki tingkat *burnout* yang lebih rendah. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa *spiritual well being* dapat membantu para perawat mengatasi tekanan dan stres kerja yang dapat mengakibatkan *burnout*. Dari ketiga penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang erat antara *spiritual well being* dan *burnout* pada perawat. *Spiritual well being* dapat membantu para perawat mengatasi tekanan dan stres kerja yang dapat

menyebabkan *burnout*, dan dapat dianggap sebagai faktor pelindung terhadap *burnout*. Kesejahteraan spiritual dimaknai sebagai pandangan subjektif tentang kesejahteraan seseorang terkait dengan keyakinannya, dan dapat dievaluasi (Sarah & Siska 2022). Musa mengungkapkan pentingnya kesejahteraan spiritual bagi 355 orang perawat dalam peningkatan pemberian intervensi perawatan spiritual. Studi ini memberikan informasi kepada perawat klinis, manajer keperawatan, dan pendidik keperawatan untuk mengevaluasi asuhan keperawatan dari berbagai aspek perawatan spiritual kepada pasien mereka. Studi ini juga mengidentifikasi aspek intervensi perawatan spiritual, di mana perawat seharusnya mendapatkan pelatihan yang memadai untuk menjadi kompeten dalam memberikan perawatan spiritual (Musa, 2017). Jika perawat mempunyai pengetahuan yang memadai dan sikap positif tentang perawatan spiritual, mereka dapat menilai kebutuhan spiritual pasien dengan lebih baik dan dengan demikian akan berusaha untuk memenuhinya dengan lebih efisien (Hodge & Wolosin, 2014).

Sebelum memperhatikan kesejahteraan pasien, lebih baik perawat memperhatikan kesejahteraan diri sendiri. *spiritual well being* dengan terjemahan sederhana diartikan sebagai ‘kesejahteraan spiritual’. Kesejahteraan spiritual dimaknai sebagai pandangan subjektif tentang kesejahteraan seseorang terkait dengan keyakinannya, dan dapat dievaluasi *spiritual well being* dibagi menjadi dua dimensi, yaitu *religious well being* dan *existential well being*. *Religious well being* digambarkan pada sumbu vertikal kesejahteraan yang berkaitan dengan Tuhan atau dengan dimensi *transenden*. *Existential well being* dijelaskan sebagai

sumbu horizontal kesejahteraan yang berkaitan dengan perasaan dalam hidup, tujuan dan kepuasan hidup, tanpa keterikatan khusus untuk kekuatan yang lebih tinggi (Bufford et al., 1991). *Spiritual well being* merupakan rasa keterikatan yang harmonis antara diri sendiri, orang lain/alam, kekuatan yang lebih tinggi yang keberadaannya meliputi dan melampaui batas ruang dan waktu (Hungleman et al., 1985).

Spiritual well being perawat sebelumnya pernah di teliti oleh Sarah dan Siska pada tahun 2022 dalam penelitian tersebut menyebutkan bahwa *spiritual well being* rendah . Hal ini dapat di pengaruhi oleh budaya, jenis kelamin, pengalaman sebelumnya, krisis, isu moral dan pemisahan dari ikatan moral (Sarah & Ulya, 2022).

Sebelum melakukan studi pendahuluan ke Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Sumedang, peneliti sudah mengirimkan ijin surat pendahuluan ke RSUD Al Ihdan, RS Muhammadiyah, namun setelah di *follow up* tidak mendapatkan balasan.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Sumedang merupakan Rumah Sakit umum milik Pemerintah Sumedang dengan status Rumah Sakit tipe B *non* Pendidikan serta pengelolaannya sudah dalam bentuk layanan umum sebagai salah satu instansi yang *memberikan* pelayanan langsung kepada masyarakat di Pemerintah Kabupaten Sumedang dengan hasil Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebesar 83,71 dengan kategori B (Baik). RSUD Sumedang mempunyai tugas pokok yaitu melaksanakan pelayanan medis dalam upaya

penyembuhan dan pemulihan kesehatan masyarakat secara berdaya guna dan berhasil guna, serta melaksanakan pelayanan rujukan. Secara lebih terperinci tugas lain yang diemban Rumah Sakit yaitu : penyelenggaraan medis, penyelenggaraan pelayanan, penunjang medis, pelayanan keperawatan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan, serta penyelenggaraan teknis administrasi kesekretariatan, ketatausahaan, keuangan, dan kepegawaian serta penyusunan rencana program kegiatan rumah sakit (Rencana Kerja RSUD Sumedang., 2022)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS) RSUD Sumedang, data BOR (*Bed Occupancy Ratio*) di RSUD Sumedang pada tahun 2022 Januari-Desember yaitu 56,27 %, data AvLos (*Average Length Of Stay*) yakni 2,59 ,BTO (*Bed Turn Over*) yakni 71,82, TOI (*Turn Over Internal*) yakni 2,22 , NDR (*Net Death Rate*) yakni 2,45 , GDR (*Gross Death Rate*) yakni 4,37, dan rata rata kunjungan perhari yaitu sebesar 204,28. Dari data tersebut dapat diketahui bahwa BOR Rumah Sakit kurang dari standar yang di tentukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia tahun 2005 yakni 70-85% (depkes ri 2005), akan tetapi untuk perputaran pasien masuk dan keluar termasuk tinggi dapat di lihat dari nilai AvLos,BTO,TOI dan rata rata kunjungan perhari yakni 204,28.

Berdasarkan data yang di peroleh dari ketenagakerjaan RSUD Sumedang di dapat data jumlah perawat di setiap Jenis pelayanan Rawat inap dengan jumlah

11 Ruangan Rawat Inap, 6 Ruangan unit Instalasi dan lainnya seperti HCU,NICU,ICU dengan total 553 bed dan 481 perawat yang bekerja di RSUD Sumedang.

Berdasarkan hasil wawancara dan obsevasi di salah satu ruangan rawat inap RSUD Sumedang ditemukan bahwa 3 dari 6 perawat di RSUD Kabupaten Sumedang ketika beban kerja meningkat mengalami kelelahan emosional yang cukup tinggi karena harus menghadapi pasien seharian penuh dengan berbagai karakter dan sifat pasien serta keluarga yang berbeda-beda. Salah satu dari 3 perawat mengatakan bahwa ketika mengalami kelelahan merasa sulit untuk konsentrasi dalam memberikan asuhan keperawatan. 2 dari 6 wawancara mengatakan bahwa beban kerja tinggi karena pekerjaan yang mereka lakukan cukup menguras banyak tenaga memerlukan konsentrasi dan ketekunan yang tinggi dan terkadang tertunda untuk melaksanakan ibadah. 4 dari 6 perawat mengatakan bahwa tingkat kelelahan emosional sering mengalami gangguan hal ini dipengaruhi oleh sistem kerja gilir (shift) yang tidak menentu serta kelebihan jam kerja sehingga terkadang merasa lelah, akan tetapi perawat tersebut tetap berusaha bersikap profesional untuk menjalankan tugasnya sebagai pemberi asuhan keperawatan.

Salah satu perawat senior di ruang rawat inap berpendapat bahwa beban kerja tinggi sudah menjadi hal yang biasa, sehingga perawat tersebut merasa mampu untuk konsisten dalam melakukan asuhan keperawat dan pelayanan kesehatan.

Dari fenomena, penelitian sebelumnya dan data studi pendahuluan, peneliti tertarik dan menganggap penting untuk memahami gambaran *Spiritual Well Being* pada perawat ruang rawat inap sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan dan memperhatikan kesejahteraan perawat . Dalam skripsi dengan judul "*Gambaran Spiritual Well Being* pada Perawat ruang rawat inap di RSUD Sumedang", peneliti bertujuan untuk menggambarkan bagaimana kondisi *Spiritual Well Being* perawat ruang rawat inap di RSUD Kabupaten Sumedang.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana “*Gambaran Spiritual well being* pada perawat ruang rawat inap di RSUD Sumedang ? “

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *Spiritual Well Being* pada perawat ruang rawat inap di RSUD Kabupaten Sumedang.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak meliputi :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ilmiah bagi tenaga keperawatan demi peningkatan ilmu pengetahuan khususnya ilmu manajemen keperawatan yang terkait dengan gambaran *Spiritual Well Being* pada perawat ruang rawat inap RSUD Sumedang.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Profesi Perawat

Memberikan gambaran bagi perawat tentang pentingnya *spiritual well being*. Perawat diharapkan dapat mengoptimalkan perannya dalam memberikan asuhan keperawatan

2. Bagi institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi RSUD Sumedang khususnya bidang keperawatan dalam menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan perawat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya mengenai gambaran *Spiritual Well Being* dalam mengevaluasi perawat terhadap pemenuhan kebutuhan *spiritual* dan sebagai dasar untuk merencanakan peningkatan asuhan keperawatan *spiritual* secara optimal.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat berguna bagi masyarakat sebagai bahan bacaan dan juga bahan acuan masyarakat yang ingin mengetahui lebih dalam tentang gambaran *Spiritual well being* pada perawat ruang rawat inap RSUD Sumedang.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini mencakup ilmu manajemen keperawatan, khususnya menggambarkan kondisi *spiritual well being* pada perawat. Penelitian ini memfokuskan untuk menggambarkan bagaimana gambaran *spiritual well being* pada perawat ruang rawat inap di RSUD Sumedang. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain analitik deskriptif. Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah jenis probability *sampling* yaitu *stratified random sampling*. Populasi berjumlah 92 perawat di 5 ruangan rawat inap. Teknik pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner SWBS (*Spiritual Well Being Scale*).