

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Pustaka**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarah & Ulya (2022) menyatakan bahwa *spiritual well being* Perawat rendah di Rumah Sakit X Kota Pontianak. Penelitian tersebut melibatkan Perawat pelaksana di ruang rawat inap sebesar 167 responden dipilih dengan teknik *proportional random sampling*. Instrumen yang digunakan berupa data demografi atau karakteristik responden dan 20 pertanyaan instrumen *Spiritual Health and Life-Orientation Measure (SHALOM)* versi Indonesia dari Fisher. Hasil analisis dari skoring penjumlahan didapatkan nilai *spiritual well being* tinggi pada 40,1% responden. *Spiritual well being* berdasarkan domain menunjukkan responden yang memiliki tingkat *personal swb* tinggi sebanyak 33,5%, tingkat *communal swb* tinggi sebanyak 36,5%, tingkat *transcendental swb* tinggi sebanyak 38,3%, dan tingkat *environmental swb* tinggi sebanyak 34,7%. Kesimpulan: tingkat *Spiritual well being* perawat di ruang rawat inap secara umum maupun per domain masih lebih banyak termasuk kategori rendah. Dengan kondisi tersebut rumah sakit dapat memfasilitasi perawat mendapatkan modul/pelatihan spiritual serta memfasilitasi perawat dengan sarana dan prasarana ibadah.

## **2.2 Perawat**

### **2.2.1 Definisi Perawat**

Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK. 02.02/MENKES/148/1/2010 pada pasal 1, Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Sedangkan menurut *International Council of Nurse* (ICN) menjelaskan bahwa perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program Pendidikan keperawatan, berwenang di Negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien.

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa perawat adalah tenaga profesional yang mempunyai kemampuan, tanggung jawab dan kewenangan dalam melaksanakan dan memberikan perawatan kepada pasien yang mengalami masalah kesehatan.

## **2.2.2 Tugas dan Tanggung Jawab Perawat**

### **1. Tugas Perawat**

Menurut UU No. 38 Tahun 2014 tentang keperawatan pasal 29, perawat bertugas sebagai:

#### **a. Pemberi Asuhan Keperawatan**

Perawat melakukan kegiatan yang ditujukan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar manusia untuk pencapaian derajat kesehatan yang optimal dengan menggunakan proses keperawatan dan melibatkan pasien/klien sebagai mitra kerja dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pelayanan keperawatan.

#### **b. Penyuluh dan Konselor Bagi Klien**

Perawat melakukan kegiatan membimbing dan mendidik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan klien tentang kebiasaan hidup sehat, gejala penyakit, tindakan yang diberikan, mengatasi tekanan atau masalah psikososial klien, serta memberikan dukungan emosional dan intelektual sesuai kondisi klien sehingga terjadi perubahan perilaku sehat dari klien untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatannya.

#### **c. Pengelola Pelayanan Keperawatan**

Perawat melaksanakan fungsi-fungsi manajemen dalam menyelenggarakan praktik keperawatan. Lingkup pengelolaan

mencakup pengelolaan terhadap kasus, unit ruang rawat dan institusi pemberi pelayanan keperawatan.

d. Peneliti Keperawatan

Perawat melakukan kegiatan dalam mengembangkan ilmu dan teknologi keperawatan, mengidentifikasi terhadap fenomena yang terjadi di masyarakat yang dapat berpengaruh pada penurunan kesehatan bahkan mengancam kesehatan dengan cara mencari fakta/bukti baru secara empiris untuk diaplikasikan dalam praktik keperawatan serta untuk memperdalam dan memperluas ilmu keperawatan.

e. Pelaksana Tugas Berdasarkan Pelimpahan Wewenang

Perawat profesi atau vokasi terlatih melaksanakan tindakan medis berdasarkan pelimpahan tugas secara tertulis dari tenaga medis baik secara delegatif maupun mandat sesuai kompetensi yang dimiliki perawat.

f. Pelaksana Tugas Dalam Keadaan Keterbatasan Tertentu

Perawat melaksanakan tugas dengan pertimbangan keterbatasan kondisi geografis dan atau keterbatasan sumber daya tenaga yaitu tidak adanya tenaga medis dan atau tenaga kefarmasian di suatu wilayah tempat perawat bertugas dengan memperhatikan kompetensi perawat.

## 2. Tanggung Jawab Perawat

Menurut pasal 28 Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Praktik Keperawatan tanggung jawab perawat sebagai berikut:

- a. Tanggung jawab utama terhadap Tuhan
- b. Tanggung jawab terhadap klien dan masyarakat
- c. Tanggung jawab terhadap rekan sejawat dan atasan.

Profesi keperawatan adalah profesi yang sangat identic dengan sikap *caring*. Profesi perawat memiliki fungsi yang tinggi terhadap kesehatan fisik, mental, *spiritual* pasiennya (Potter et al., 2016). Perawat memberikan asuhan keperawatan yang tidak hanya aman, efektif, tetapi juga memelihara kesehatan dan kesejahteraan hidup, sehingga perawat harus dapat mencapai keseimbangan antara kehidupan profesional dan pribadi mereka. Perawat harus memiliki waktu untuk merenungkan kesehatan fisik, kesehatan mental, sosial serta *spiritual* yang akan mempengaruhi pemenuhan asuhan keperawatan terhadap pasien. Ketika perawat sehat secara fisik, mental, sosial dan *spiritual*, akan menyebabkan tingginya kualitas kerja mereka dan bermanfaat untuk orang lain serta menerima setiap situasi dan keterbatasan.

## 2.3 Spiritual Well Being

### 2.3.1 Definisi Spiritual Well Being

Kata *spiritual* berasal dari bahasa latin yaitu *spiritus* yang berarti hembusan atau bernapas, dan umumnya mengacu pada substansi non material dari tubuh manusia yang mana memiliki makna sebagai segala sesuatu yang penting bagi hidup manusia. Seseorang dikatakan memiliki spirit yang baik jika orang tersebut memiliki harapan penuh, optimis dan berfikir positif, sebaliknya jika seseorang kehilangan spiritnya maka orang tersebut akan menunjukkan sikap putus asa, pesimis dan berfikir negatif. (Petty & Potter 2021).

Sedangkan menurut Ellidon, (1983) menjelaskan bahwa *spiritual well being* atau kesejahteraan *spiritual* adalah proses menguraikan sifat ikatan yang dinamis antara pribadi dengan penciptanya. Hubungan yang harmonis tergantung pada pengembangan diri yang dilakukan secara sengaja, hal ini datang atas dasar kesesuaian antara pengalaman hidupnya yang bermakna, memiliki tujuan dan nilai-nilai kehidupan pribadi (Ellidon, 1983). dalam (Yustisia, dkk 2018).

*Gomez* dan *Fisher* dalam (Fitrias dan Listyawati, 2018), menyatakan bahwa *spiritual well being* merupakan suatu keadaan yang merefleksikan perasaan positif, perilaku dan kognisi dari hubungan dengan diri sendiri dan orang lain, serta hubungan dengan Yang Maha Kuasa (*transcendent*) dan alam, yang pada akhirnya memberikan individu

suatu rasa identitas, keutuhan, kepuasan, suka cita, keindahan, cinta, rasa hormat, sikap positif dan keharmonian batin, serta tujuan dan arah dalam hidup. Sementara Fisher (dalam Tumanggor, 2019) yang mengacu pada *The National Interfaith coalition on Aging (NICA)* di Washington mendefinisikan *spiritual well being* sebagai afirmasi hidup dalam berelasi dengan Tuhan, diri sendiri, komunitas dan lingkungan secara keseluruhan.

### 2.3.2 Dimensi Spiritual well being

Ellison & Paloutzian (1983) menyatakan bahwa kesejahteraan spiritual (*spiritual well being*) memiliki dua dimensi, yakni dimensi vertical (*religious well being*) dan dimensi horizontal (*existential well being*).

#### 1. *Religious Well Being*

*Religious Well Being* (RWB) merupakan dimensi vertikal yang menjadi hubungan manusia terhadap tuhan. RWB membawa individu melampaui atau keluar dari dirinya, membawanya naik, untuk kemudian terhubung dengan kekuatan yang lebih besar, yaitu Tuhan. Secara metafora dapat dikatakan bahwa *Religious Well Being* membawa individu untuk naik dan menjangkau kekuatan yang bersifat ketuhanan (*divine*). Dimensi ini berfokus pada hubungan seseorang dengan Tuhan seperti berdoa, percaya bahwa tuhan peduli dan mencintai, hubungan bermakna, memiliki hubungan yang memuaskan dengan Tuhan.

## 2. *Existential Well Being*

*Existential Well Being* merupakan hubungan horizontal dari dimensi ini dijelaskan sebagai persepsi individu mengenai makna hidup atau tujuan serta kepuasan hidupnya terlepas dari aspek keagamaan. Pada dimensi ini menekankan pada makna dan tujuan hidup. Penilaian terhadap tujuan dan kepuasan hidup seseorang, seperti hidup adalah pengalaman yang positif, puas dengan kehidupan, menikmati kehidupan, hidup memiliki tujuan dan makna.

### 2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi *Spiritual Well Being* pada perawat

Secara umum ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *Spiritual Well Being* diantaranya yaitu :

#### 1. Usia

Faktor usia akan mempengaruhi kesejahteraan *spiritual* hal tersebut ditunjukkan dengan *spiritualitas* seseorang cenderung meningkat seiring dengan bertambahnya usia.. (Sarah, Ulya, 2021).

#### 2. Jenis Kelamin

Penelitian yang dilakukan oleh (Lewis et al., 2014) menunjukkan jika kesejahteraan *spiritual* antara pria dan Wanita tidak ada perbedaan yang signifikan tetapi skor kesejahteraan *spiritual* wanita lebih tinggi dari pada skor kesejahteraan *spiritual* pria.

Sedangkan *Spiritual well being* perawat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya:

1. Keyakinan dan nilai-nilai agama: Keyakinan agama dan nilai-nilai yang dianut oleh seorang perawat dapat memengaruhi *Spiritual well being* mereka. Hal ini bisa berasal dari agama yang dianut, keyakinan moral, dan etika yang dianut. (Puchalski, C. M. et all 2014).
2. Pengalaman pribadi: Pengalaman hidup dan pribadi seorang perawat dapat memengaruhi *Spiritual well being* mereka. Pengalaman ini dapat meliputi pengalaman masa kecil, pengalaman dalam merawat pasien, dan pengalaman yang dialami saat merawat pasien yang sekarat atau meninggal dunia. (Puchalski, C. M. et al 2014).
3. Hubungan interpersonal: Hubungan interpersonal baik dengan keluarga, teman, dan rekan kerja dapat memengaruhi *Spiritual well being* seorang perawat. Hal ini dapat membantu mengurangi stres dan memberikan dukungan dalam menghadapi masalah hidup. (Puchalski, C. M. et all 2014).
4. Kepuasan kerja: Kepuasan kerja yang tinggi dapat memengaruhi *Spiritual well being* seorang perawat. Hal ini terkait dengan rasa prestasi, pengakuan, dan penghargaan yang diterima dalam pekerjaan.. (McSherry, W., & Ross, L. 2019)

5. Lingkungan kerja: Lingkungan kerja yang kondusif dan mendukung dapat memengaruhi *Spiritual well being* seorang perawat. Hal ini dapat mencakup fasilitas yang memadai, keamanan, dan dukungan dari manajemen dan rekan kerja (McSherry, W., & Ross, L. 2019).

## **2.4 Hubungan *Spiritual Well Being* dengan Kesehatan Mental**

### **2.4.1 *Spiritual Well Being* dan Kesehatan Mental**

Kesehatan mental adalah kesadaran individu akan keadaan sejahtera dimana seseorang memiliki kemampuan untuk mengelola tekanan hidup yang normal, melakukan pekerjaan yang produktif, dan memainkan peran penting dalam masyarakat. Kesehatan mental mempengaruhi bagaimana seseorang berpikir, merasa, berperilaku, bagaimana seseorang menangani stres dan berinteraksi dengan orang lain, dan juga mengevaluasi solusi dan membuat keputusan tentang setiap masalah. Mental yang sehat mutlak diperlukan untuk mencapai dan mempertahankan kesejahteraan psikologis organisme manusia, serta mencegah penyakit mental (Daryanto et al, 2022).

Jika kesehatan mental tidak dijaga dengan baik atau individu memiliki resiliensi yang tidak kuat dalam menghadapi faktor-faktor negatif dalam hidupnya, maka akan terjadi permasalahan kesehatan mental dan gangguan mental. Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan mental, salah satu diantaranya adalah *spiritualitas*.

*Spiritualitas* dipahami sebagai sesuatu yang bersifat transenden, mengarah kepada pencarian makna hidup, dan memahami hidup (Park et al., 2013). *Spiritualitas* juga bersifat personal, afektif, pengalaman, dan kebijaksanaan. *Spiritualitas* mengandung nilai-nilai yang bersifat rohani, seperti kejujuran, keindahan, dan kebahagiaan. Beberapa penelitian menunjukkan *spiritualitas* memiliki pengaruh terhadap kondisi kesehatan mental individu. *Spiritualitas* dan religiusitas mampu memberikan kekuatan bagi individu yang mengalami emosi negatif dan meningkatkan resiliensi ketika menghadapi tekan hidup (Koenig & Al Shohaib, 2019).

Adapun *spritual well being* memang lebih dari religiusitas yang menekankan pada pelaksanaan ajaran-ajaran dogma keagamaan tertentu, namun *spritual well being* mampu menumbuhkan kesadaran diri sebagai makhluk transenden yang mempunyai tujuan dan makna dalam kehidupannya selama ia tinggal di muka bumi. Setiap manusia diciptakan oleh Tuhan dengan maksud dan tujuan mulia, yaitu setiap manusia harus menyadari akan eksistensi dirinya. Setiap kehidupan yang dihidupinya, setiap orang harus dapat mencari dan menemukan makna hidupnya (Maran, 1996).

Dengan *spritual well weing* yang baik, ketika seseorang dihadapkan pada situasi yang sulit, maka seseorang akan terlatih untuk mengembangkan suatu kecakapan hidup. Penelitian Hadjam dan

Widiarso (2011) menyatakan bahwa mereka yang mampu mengembangkan kecakapan hidup, maka ia mampu mencapai kesehatan mental yang baik. Sebaliknya, mereka yang tidak mampu mengembangkan kecakapan hidup, berarti mereka belum mampu mencapai kesehatan mental.

#### **2.4.2 Dampak *Spiritual well being* terhadap kesehatan mental**

*Spiritual well being* telah terbukti memiliki dampak positif pada kesehatan mental seseorang. Beberapa dampak positif tersebut antara lain:

1. Mengurangi tingkat stres dan kecemasan: *spiritual well being* dapat membantu seseorang merasa lebih tenang dan fokus, dan membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan yang dialami. (Koenig et al . 2014)
2. Meningkatkan kesejahteraan psikologis: *spiritual well being* dapat memberikan rasa makna dan tujuan dalam hidup, serta membantu seseorang merasa lebih bahagia, puas, dan bersemangat dalam menjalani kehidupan sehari-hari. (Koenig et al . 2014)
3. Meningkatkan ketahanan mental: *spiritual well being* dapat membantu seseorang mengatasi tantangan dan kesulitan dalam hidup, dan meningkatkan ketahanan mental seseorang dalam menghadapi tekanan dan stres. (Koenig et al . 2014)

4. Mengurangi risiko depresi dan gangguan kecemasan: beberapa studi menunjukkan bahwa orang yang memiliki *spiritual well being* yang kuat lebih sedikit mengalami depresi dan gangguan kecemasan. (Koenig et al. 2014).

#### **2.4.3 Pengaruh kesehatan mental terhadap kinerja perawat**

Beberapa studi terbaru menunjukkan bahwa kesehatan mental yang buruk pada perawat dapat mempengaruhi kinerja mereka. Berikut ini adalah beberapa penelitian yang membahas tentang pengaruh kesehatan mental terhadap kinerja perawat:

1. Studi yang dilakukan oleh Bae et al. (2021) menunjukkan bahwa perawat yang mengalami gangguan kecemasan dan depresi memiliki kinerja yang lebih rendah dalam hal memberikan asuhan keperawatan dan komunikasi dengan pasien.
2. Penelitian oleh Panagioti et al. (2018) menemukan bahwa perawat yang mengalami *burnout*, yaitu kelelahan emosional, depersonalisasi, dan penurunan prestasi pribadi, memiliki kinerja yang buruk dalam hal pengobatan dan perawatan pasien.
3. Studi yang dilakukan oleh Wong et al. (2019) menunjukkan bahwa perawat yang mengalami stres akibat tekanan kerja yang berlebihan cenderung melakukan kesalahan dalam perawatan dan pengobatan pasien.

Dari ketiga penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kesehatan mental yang buruk pada perawat dapat mempengaruhi kinerja mereka dalam memberikan asuhan keperawatan dan pengobatan pasien. Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan kesehatan mental perawat, seperti memberikan dukungan sosial dan psikologis, meningkatkan lingkungan kerja yang positif, serta mengembangkan strategi pengelolaan stres dan kelelahan emosional.

## 2.5 Pengukuran Spiritual Well Being

### 1. *The Spirituality Assesment Scale (SAS)*

Alat ukur SAS dikembangkan dari perspektif keperawatan yang dipandu oleh empat komponen kerangka *spiritualitas* termasuk keterkaitan, sumber kekuatan, tujuan dan makna hidup serta transendensi. SAS terdiri dari 28 item pertanyaan dengan menggunakan 5 poin skala Linkert, di mulai dari pernyataan sangat tidak setuju sampai sangat setuju (Lou, 2015).

### 2. *The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy–Spritual Well Being Scale (Facit-SP)*

Alat ukur ini adalah ukuran yang paling umum digunakan untuk kesejahteraan *spiritual* dalam penelitian yang meneliti orang-orang yang memiliki penyakit kronis. Facit-SP mengukur subjek keseluruhan kesejahteraan *spiritual* dan mencakup 2 subskala, yaitu makna / kedamaian dan iman. Instrumen kesejahteraan *spiritual* ini terdiri dari 12 item pertanyaan dengan skor total 0-44 (Faghani dkk., 2017).

### 3. Spiritual Well Being Scale (SWBS)

Skala penilaian SWBS terdiri dari dua sub skala, yaitu mengukur *Religious Well Being* (RWB) dan kesejahteraan eksistensial (EWB). Sub skala EWB menghasilkan penilaian diri terhadap tujuan hidup individu dan kepuasan hidup secara keseluruhan dan sub skala RWB memberikan penilaian diri terhadap hubungan seseorang dengan Tuhan (Chaiviboontham dkk., 2016). SWBS berisi 20 item, dimana 10 item menilai RWB dan 10 item menilai EWB. Skala SWBS menggunakan 6 poin skala Likert, dimulai dari pernyataan “sangat tidak setuju” poin 1, “cukup tidak setuju” poin 2, “tidak setuju” poin 3, “setuju” poin 4, “cukup setuju” poin 5, “sangat setuju” point 6 dan skor tertinggi untuk skala SWBS adalah 120. Klasifikasi skor menurut (Paloutzian & Ellison, 2021) adalah sebagai berikut :

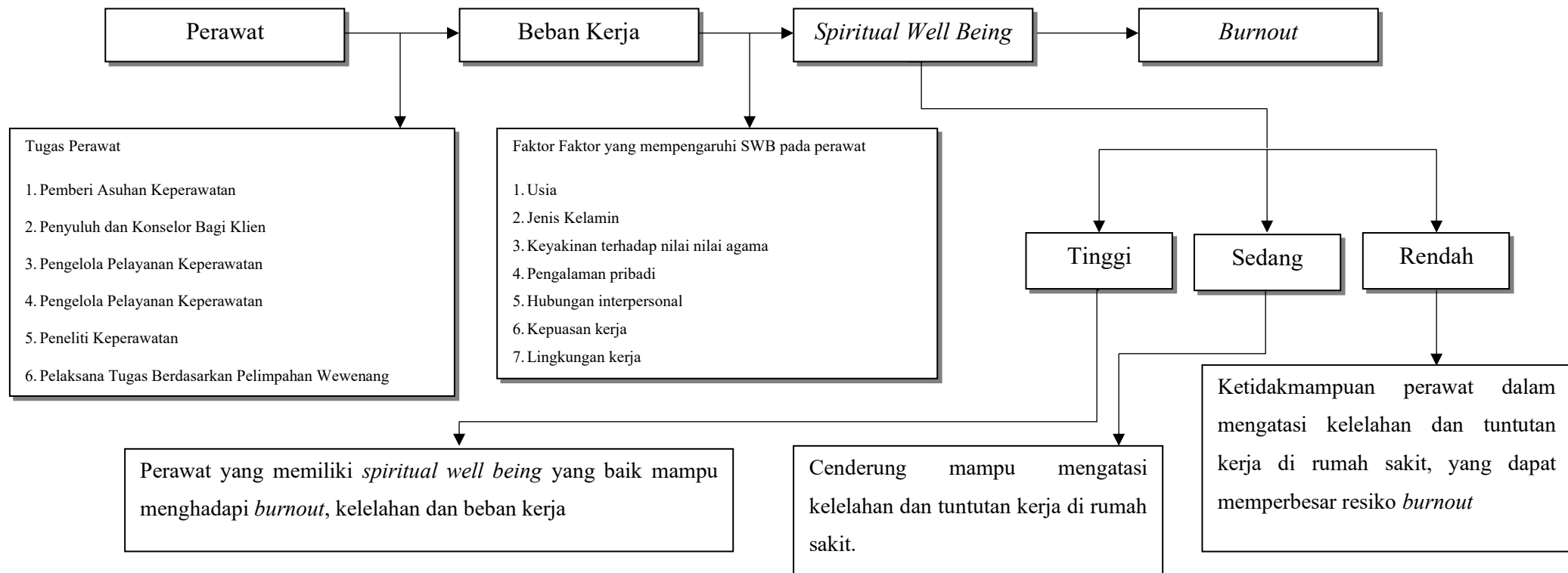
- a. Skor 20-40 = kesejahteraan *spiritual* rendah
- b. Skor 41-99 = kesejahteraan *spiritual* sedang
- c. Skor 100-120 = kesejahteraan *spiritual* tinggi

Pengukuran kesejahteraan *spiritual* dalam penelitian ini menggunakan alat ukur *Spiritual Well Being Scale* (SWBS). Peneliti memilih menggunakan SWBS karena telah banyak digunakan dalam berbagai penelitian dalam bidang Kesehatan dan telah teruji, kuisioner SWBS dapat digunakan oleh seluruh umat beragama, item per item yang digunakan dalam SWBS menunjukkan tentang makna hidup dan

transendensi namun. Selain itu instrumen ini dapat mengetahui masalah yang dialami responden apakah menyangkut masalah religius atau masalah eksistensial / tujuan dan makna kehidupan atau keduanya, hasil yang didapatkan menggunakan alat ukur ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan intervensi kepada perawat yang memiliki masalah dalam hal religius atau eksistensial.

## 2.6 2.6 Kerangka konseptual

Bagan 2.1 Kerangka Konseptual



Sumber : Soleimani et al (2019), Polutzian (2021), UU No.38 2014 tentang Praktik keperawatan, Puchalski, C. M. et al (2014).