

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sumber Daya Manusia (SDM) adalah bagian dari sebuah ilmu maupun teknologi. Sekarang teknologi sudah maju, SDM yang kompeten mempunyai semangat dan kedisiplinan yang tinggi. Maju tidaknya suatu negara tergantung dari kemampuan sumber daya manusianya. Kinerja seseorang yang kompeten dan efisien dipengaruhi oleh komitmen yang baik (Christina dan Maren, 2010).

Penelitian dari Hanson, Dobbs, Usher, Williams, Rawlings, dan Daaleman (2008) menyatakan bahwa sekitar 41-94% klien menginginkan seorang tenaga kesehatan yang kompeten dalam segala bidang kesehatan dan kebutuhan spiritual pasien. Penelitian yang dilakukan Ambarwati dan Nasution (2012) menyatakan bahwa spiritualitas berpengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang, karena spiritualitas sangat erat kaitannya terhadap Tuhan, Agama dan kebutuhan akan Tuhan. Penelitian yang dilakukan Ambarwati dan Nasution (2012) didukung oleh Sumiati, Dwidiyanti, Anggorowati, dan Bambang (2010), menyatakan bahwa seseorang yang menderita penyakit terminal dan kronis merasakan sangat dekat dengan namanya kematian, stres, cemas dan depresi. Penderita memerlukan bimbingan spiritual supaya bisa mengontrol emosi dan lebih dekat kepada Tuhan. Penelitian yang dilakukan Kinarsih dan Wahyuningsih (2012), menyatakan bahwa peran pendampingan kebutuhan spiritual terhadap

motivasi dari kesembuhan klien di RS Baptis Kediri sebesar 86,3% dikategorikan baik sehingga hal itu dapat memotivasi dari kesembuhan klien dari penyakit yang dideritanya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Suprana (2009) memperoleh hasil 64,9% klien merasa puas dengan teknik konseling atau bimbingan rohani di RS Panti Wilasa Dr.Cipto Semarang.

Faktor yang mempengaruhi kinerja SDM yaitu kemampuan dan minat pekerja, kemampuan atas tugas dan peran, serta tingkat motivasi (Malayu S.P. Hasibuan, 2006). Pendapat dari Wirawan (2009) bahwa kinerja SDM dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor dalam pekerja, faktor dalam kelompok, dan faktor luar. Pencapaian yang mempengaruhi dari kinerja SDM yaitu kemampuan dan motivasi (Mangkunegara, 2010). Kemampuan seseorang sendiri dipengaruhi oleh kemampuan berpikir, menurut Hawari (2006) ada beberapa kecerdasan, yaitu: kecerdasan dalam diri, perasaan, kreativitas, dan agama. Emmons (dalam Rakhmat, 2007) mengemukakan bahwa spiritualitas adalah jalan untuk menuju tingkat keagamaan dan ketaatan kepada sang pencipta.

Peran kecerdasan spiritual juga dapat mempengaruhi kinerja perawat. Kecerdasan spiritual memberikan kemampuan untuk membedakan, kemungkinan untuk membedakan batasan dan memberikan rasa moral (Zohar & Marshall, 2007). Perawat dengan kecerdasan spiritual yang tinggi diharapkan mampu melayani dan memotivasi pasien.

Negara Indonesia masih memiliki tingkat kecerdasan yang kurang baik, sehingga kalitas SDM Indonesia masih lemah dan kurang (Mangkunegara,

2010). Indriyani (2011) melakukan penelitian dengan judul peningkatan kinerja sumber daya manusia melalui motivasi, disiplin, lingkungan kerja, dan komitmen didapatkan hasil ada beberapa faktor kesuksesan seseorang, yaitu: empati, disiplin, dan inisiatif. Selain kecerdasan emosional ada juga kecerdasan spiritual yang memegang peranan penting terhadap kesuksesan seseorang (Zohar dan Marshall, 2010). Survei majalah SWA (Maret 2010) didapatkan hasil bahwa penerapan nilai spiritual dapat meningkatkan produktivitas kerja.

Keperawatan merupakan pemberian asuhan kepada keluarga, seseorang, anggota kelompok, maupun warga, baik dalam keadaan sehat ataupun sakit. Pelayanan keperawatan adalah suatu pelayanan jasa yang dilakukan oleh seorang perawat dalam bentuk asuhan keperawatan terhadap klien atau pasien (Undang-undang Republik Indonesia tentang Keperawatan, 2014).

Peran asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat kepada pasiennya harus memperhatikan bio-psiko-sosio-spiritual dari pasien. Perawat mempunyai peran penting yaitu sebagai pelayan kesehatan yang komprehensif dan kompeten dalam penerapan pelayanan kesehatan (Alkezemi, 2010). Upaya meningkatkan kinerja perawatan kesehatan, perawat dituntut bisa memberikan kebutuhan dasar klien melalui asuhan keperawatan secara baik (Junaidah, 2008).

Pelayanan keperawatan yang diberikan tidak terlepas dari aspek spiritualis yang termasuk bagian penting dari interaksi antara perawat dan pasien (Ambarwati & Nasution, 2012). Asuhan keperawatan yang baik dapat

mendukung tindakan keperawatan spiritual klien. Perawat harus bisa memahami kebutuhan dan kemampuan spiritual klien (Junaidah, 2008). Perawatlah yang mempunyai waktu lama untuk berhubungan dengan pasien. Umumnya jam kerja perawat yaitu 24 jam yang dibagi dalam 3 *sift*, hal itulah yang menjadikan perawat merupakan sosok yang sangat dekat dengan klien, mereka juga harus siap melayani dari masalah dan keluhan kliennya (Citra, 2009).

Penelitian Utami dan Supratman (2009), dalam pemenuhan kebutuhan spiritual keperawatan kategori baik sebanyak 37,76% perawat dan kategori cukup ada 62,24% perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Arini hasil kompetensi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual (2013), mendapatkan bahwa dalam pelaksanaan keperawatan spiritual ada 16 orang (27,1%) dengan kategori sangat baik, 15 orang (25,4%) dengan kategori baik, 13 orang (22,0%) dengan kategori cukup, dan 15 orang (25,4%) dengan kategori kurang.

Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang merupakan RS swasta yang didirikan pada tanggal 17 Agustus 1971 terletak di Jalan Kaligawe Km 4 Semarang, 16 Juli 2014 RSI Sultan Agung Semarang telah resmi dinyatakan lulus tingkat paripurna (RSISA, 2015). Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSI Sultan Agung Semarang pada tanggal 31 Oktober 2016 dilakukan dengan cara wawancara dan observasi kepada perawat di RISA Semarang di ruang Baitul Izzah 1 sebanyak 23 perawat, Baitul Izzah 2 sebanyak 20 perawat, ruang Baitus Salam 1 sebanyak 17,

ruang Baitus Salam 2 sebanyak 18 perawat, ruang Baitu Nisa 1 sebanyak 15, ruang Baitu Nisa 2 sebanyak 14 perawat.

Hasil wawancara dan observasi pada tanggal 20 November 2016 sebanyak 30 perawat didapatkan data tentang pengembangan SDM dalam perspektif spiritual perawat dengan pelayanan pasien, 22 perawat mengatakan masih kurang dalam perspektif spiritual perawat dengan pelayanan pasien dan 8 perawat mengatakan sudah baik dalam perspektif spiritual perawat dengan pelayanan pasien. Aktivitas pengembangan SDM dalam perspektif spiritual perawat dipengaruhi oleh : Rancangan organisasi sebanyak 19 perawat mengatakan sudah baik dan 11 perawat mengatakan belum efektif , *staffing* (pegawai) sebanyak 18 perawat mengatakan jumlah pegawai dengan beban kerja masih belum baik dan 12 perawat mengatakan sudah baik dalam tugasnya, tunjangan dan pematuhan sebanyak 22 perawat mengatakan belum maksimal dan 9 perawat mengatakan sudah maksimal, manajemen performansi sebanyak 17 perawat mengatakan sudah baik dan 13 perawat belum maksimal, pengembangan pekerja dan organisasi sebanyak 20 perawat mengatakan belum bagus dalam pembagian struktur organisasi dan 10 perawat mengatakan sudah baik, komunikasi dan hubungan masyarakat sebanyak 23 perawat mengatakan sudah baik dalam hubungan komunikasinya dan 7 perawat mengatakan belum baik. Pelayanan pasien yang ada di RS yaitu : Pemberian pelayanan untuk semua pasien dari observasi sebanyak 19 perawat sudah baik dalam pelayanannya dan 11 perawat belum baik, pelayanan pasien risiko tinggi dari observasi yang dilakukan peneliti

sebanyak 18 perawat masih kurang baik dan 13 perawat sudah baik penangannya terhadap pasien, pelayanan pemberian makanan dan terapi nutrisi dari observasi sebanyak 17 perawat belum melakukan tugasnya dengan baik dan 13 perawat sudah melakukan sesuai SOP, pengelolaan pasien dengan rasa nyeri dari observasi yang dilakukan peneliti sebanyak 19 perawat belum melakukan dengan baik dan 11 perawat sudah baik dalam pelayanannya, pelayanan pasien pada akhir hidup dari observasi sebanyak 20 perawat belum efektif dalam pelayanan dan 10 perawat sudah melakukan sesuai SOP, sikap dan perilaku perawat dari observasi sebanyak 21 perawat sudah baik dan 9 perawat kurang maksimal, sarana dan prasarana yang ada di RS sebanyak 21 perawat mengatakan kurang lengkap alatnya dan 9 perawat mengatakan sudah lengkap, prosedur dan tata cara pelayanan kesehatan dalam RS sesuai asuhan keperawatan dari observasi sebanyak 23 perawat belum melakukan sesuai SOP dan 7 perawat melakukan sesuai SOP, pelayanan kesehatan islami dari observasi sebanyak 24 perawat belum melakukan pelayanan dengan baik dan 6 perawat sudah melakukan dengan baik, pelayanan kebutuhan untuk melakukan kegiatan islami sebanyak 19 perawat sudah baik dalam pelayanan dan 11 perawat masih jarang melakukan pelayanan kegiatan islami.

Latar belakang diatas yang dilakukan dengan cara wawancara dan observasi menunjukkan bahwa masih banyak perawat yang belum menerapkan aspek-aspek pengembangan sumber daya manusia dalam perspektif spiritual terhadap klien di RS.

B. Perumusan Masalah

Penelitian dari Hanson, Dobbs, Usher, Williams, Rawlings, dan Daleman (2008) menyatakan bahwa sekitar 41-94% klien menginginkan seorang tenaga kesehatan yang kompeten dalam segala bidang kesehatan dan kebutuhan spiritual pasien.

Penelitian yang dilakukan Kinarsih dan Wahyuningsih (2012), menyatakan bahwa peran pendampingan kebutuhan spiritual terhadap motivasi dari kesembuhan klien di RS Baptis Kediri sebesar 86,3% dikategorikan baik sehingga hal itu dapat memotivasi dari kesembuhan klien dari penyakit yang dideritanya. Penelitian lain yang dilakukan oleh Suprana (2009) memperoleh hasil 64,9% klien merasa puas dengan teknik konseling atau bimbingan rohani di RS Panti Wilasa Dr.Cipto Semarang.

Penelitian Utami dan Supratman (2009), dalam pemenuhan kebutuhan spiritual keperawatan kategori baik sebanyak 37,76% perawat dan kategori cukup ada 62,24% perawat. Penelitian yang dilakukan oleh Arini hasil kompetensi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan spiritual (2013), mendapatkan bahwa dalam pelaksanaan keperawatan spiritual ada 16 orang (27,1%) dengan kategori sangat baik, 15 orang (25,4%) dengan kategori baik, 13 orang (22,0%) dengan kategori cukup, dan 15 orang (25,4%) dengan kategori kurang.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti perawat tentang pengembangan SDM dalam perspektif spiritual perawat dengan pelayanan pasien, perawat mengatakan masih kurang dalam perspektif spiritual perawat dengan pelayanan pasien.

Penjelasan dari latar belakang masalah yang ada di atas, akan dibahas pada penelitian ini adalah: Bagaimana hubungan pengembangan sumber daya manusia dalam perspektif spiritual perawat dengan pelayanan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk menjelaskan pengembangan sumber daya manusia dalam perspektif spiritual perawat dengan pelayanan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan pengembangan sumber daya manusia dalam perspektif spiritual perawat.
- b. Mendiskripsikan pelayanan pasien.
- c. Menganalisa hubungan antara pengembangan sumber daya manusia dalam perspektif spiritual perawat dengan pelayanan pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi profesi

Sebagai informasi dan acuan tentang hubungan pengembangan sumber daya manusia dalam perspektif spiritual perawat dengan pelayanan pasien

2. Bagi institusi

Penelitian ini supaya dapat menjadi panutan maupun untuk menjadi sumber pengetahuan bagi perawat.

3. Bagi masyarakat

Menginformasikan dan menambah wawasan masyarakat tentang bagaimana hubungan pengembangan sumber daya manusia dalam perspektif spiritual perawat dengan pelayanan pasien.