

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang Masalah

Intensive Care Unit (ICU) merupakan suatu ruangan atau unit di dalam rumah sakit yang didalamnya terdapat tenaga atau staf yang ahli dan mempunyai fasilitas khusus. Tenaga medis berperan dalam melakukan observasi, memberikan perawatan secara intensif, serta terapi untuk mengatasi pasien yang cedera, ataupun pasien kronis kritis yang mempunyai tingkat ketergantungan tinggi kepada dokter atau perawat (Kemenkes Republik Indonesia, 2017). Fasilitas pelayanan khusus di ICU secara umum meliputi berbagai jenis penyakit yang diderita oleh pasien dewasa dan anak yang mengalami disfungsi atau kegagalan organ, bukan hanya untuk pasien pasca-bedah saja (Marshall dkk., 2017). Salah satu bentuk pemantauan intensif pasien di ICU yaitu seperti penggunaan ventilator yang akan membantu usaha bernafas pasien melalui *endotracheal tubes* atau *trakheostomi* (Lestari, 2020).

Kondisi kritis yang dialami oleh pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) tidak hanya mempengaruhi diri pasien tetapi juga berpengaruh terhadap kebutuhan holistik yaitu biopsikososial dan spiritual pada keluarga. Kondisi tersebut mengakibatkan keluarga mengalami kelelahan, terjadi peningkatan tingkat kecemasan ketika melihat pasien di ruang rawat intensif, dan dapat terjadi reaksi emosional ketika seseorang sedang mengalami tekanan atau situasi sulit (Wong dkk., 2019)

Pada aspek spiritual dapat pula menimbulkan dampak pada keluarga seperti adanya ketidakberdayaan dan keputusan dalam keluarga. Hal ini dapat berakibat terjadinya *distress* spiritual, seperti tidak melaksanakan ibadah dan menyalahkan Tuhan sehubungan dengan penyakit yang dialami oleh anggota keluarganya tersebut. Selain itu, juga seringkali menyebabkan permasalahan psikologis lainnya yaitu tidak terbentuknya resiliensi pada keluarga pasien dengan baik (Rohmatul Laili dkk., 2019).

Resiliensi keluarga merupakan suatu proses adaptasi dan koping keluarga sebagai unit yang fungsional terhadap situasi sulit yang sedang dialami (Wiig dan Fahlbruch, 2019), yang dimana resiliensi menetapkan kemampuan individu untuk merespon, bertahan, bangkit dan mencoba menyelesaikan permasalahan sehingga bisa kembali pulih dari tekanan, serta mempunyai fungsi yang kembali seperti semula setelah terjadinya suatu kesulitan (Wiig dan Fahlbruch, 2019). Situasi sulit yang dialami keluarga pasien kritis yaitu adanya tanggung jawab menunggu pasien yang menyebabkan produktivitas menjadi menurun, terganggunya pekerjaan bahkan menjadi tidak dapat bekerja, dan mempunyai beban keuangan bagi keluarga (Walsh, 2016).

Ketika keluarga menghadapi situasi yang sulit dan tertekan maka akan mendorong keluarga untuk memunculkan mekanisme koping tertentu. Salah satu unsur yang membuat seseorang menjadi resiliensi yaitu tingkat spiritual. Spiritual menjadi salah satu sumber resiliensi yang mencakup keyakinan dan kepercayaan kepada Tuhan, sehingga memunculkan kekuatan pribadi dalam diri seseorang. Hal ini sepadan dengan suatu penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Suprpto, 2020) yang mengungkapkan jika seseorang dengan nilai-nilai spiritual yang baik akan mampu mencapai resiliensi. Hal tersebut disebabkan karna spiritual mampu memberikan rasa tenang dan ketenangan jiwa sehingga memberikan kekuatan bagi keluarga pasien untuk bertahan dalam situasi yang sulit (Suprpto, 2020).

Dengan adanya ketenangan jiwa tersebut membuat keluarga menjadi positif dan optimis, sehingga resiliensi akan lebih mudah tercapai. Perasaan tenang dan tenang yang dirasakan oleh keluarga dapat disebut juga dengan *Spiritual Well-Being*. *Spiritual Well-Being* merupakan kesejahteraan, kebahagiaan atau perasaan positif yang diperoleh seseorang disaat menjalankan suatu hal dan sikap dari nilai-nilai religius atau spiritualitas keluarga pasien (Suprpto, 2020).

Spiritual Well-Being mampu membuat keluarga menjadi mampu mengatasi stres ataupun tekanan yang dihadapi. *Spiritual Well-Being* akan membuat seseorang bereaksi positif terhadap stresor dan memaknai peristiwa anggota keluarga mengalami sakit sebagai ujian yang diyakini berasal dari Yang Maha Kuasa (Ghaderi dkk., 2018). Penelitian yang dilaksanakan oleh Puspitawati (2017) membuktikan adanya pengaruh *Spiritual Well-Being* terhadap penurunan

stres keluarga, sehingga *Spiritual Well-Being* dapat menjadi koping positif keluarga saat menghadapi tekanan (Puspitawati, 2017).

Keluarga adalah sistem pendukung yang sangat penting di dalam proses pemulihan pasien. Peran keluarga ini sejalan dalam penelitian di Amerika, yang menyebutkan bahwasanya kehadiran keluarga dapat sebagai fasilitator dan sumber informasi mengenai riwayat pada pasien, sebagai penyemangat dan dapat memberikan harapan, serta bisa membantu dalam memberikan rasa nyaman dan aman bagi pasien (Lukmanulhakim dan Winda, 2018). Sepadan dengan penelitian yang telah dilaksanakan oleh (Werdani, 2022), yang mengungkapkan jika semakin tinggi *Spiritual Well-Being* seseorang maka akan semakin tinggi optimismenya. Seseorang dengan *Spiritual Well-Being* akan lebih banyak bersyukur, tidak mudah menyerah dan putus asa, mereka mempunyai keyakinan bahwasanya dirinya mempunyai kemampuan untuk mengatasi berbagai masalah dan mencari cara untuk keluar dari situasi yang sulit (Werdani, 2022).

Spiritual Well-Being Scale (SWBS) mempunyai dua aspek dimensi diantaranya yaitu *Religious Well-Being* (RWB) yang meliputi hubungan dengan kekuatan tertinggi, yaitu Tuhan. RWB Ini dikatakan sebagai dimensi vertikal dari SWB. Sementara *Existential Well-being* (EWB) merupakan dimensi horizontal dari SWB. Elemen psikososial ini menetapkan perasaan seseorang terhadap sesamanya Kedua aspek dimensi ini berada di dalam diri manusia.

Berdasarkan penelitian yang dilaksanakan oleh (Papathanasiou dkk., 2022) menetapkan hasil yaitu resiliensi yang dialami oleh keluarga pasien mempunyai koherensi yang substansial dengan tingkat stress ($p < 0.001$) dan kondisi spiritual hariannya ($p = 0,019$). Upaya pendampingan psikis dan konseling pada keluarga pasien dapat menjadi upaya peningkatan resilien dari keluarga pasien tersebut. Pemberian waktu berkunjung pada keluarga adalah upaya dari pendekatan sosial, dan pendekatan spiritual juga dapat dilaksanakan untuk meningkatkan keyakinan pasien akan kesembuhan pasien ICU (Banerjee dkk., 2021).

Terdapat pula fenomena yang ditemukan pada ruang ICU suatu RSUD di Jakarta pada Desember 2022 bahwasanya terdapat keluarga pasien mengatakan bahwasanya seharusnya pihak dari rumah sakit/ICU dapat menyediakan fasilitas pendidikan spiritual (rohani) dengan tujuan agar pasien dan keluarga pasien dapat

tabah dan sabar dalam menghadapi musibah yang sedang dihadapi, melihat lokasi beribadahnya yang berada di ruang ICU sangat kecil dan hanya diperuntukkan untuk staf ICU. Selain itu terdapat staf ICU yang masih belum memenuhi kebutuhan keluarga pasien kritis, salah satunya yaitu yang berkaitan dengan kebutuhan pendidikan secara rohaniawan, serta belum nampak adanya perhatian yang diberikan perawat secara menyeluruh dan merata kepada keluarga pasien kritis tersebut secara spiritual.

Berdasarkan penjelasan gambaran fenomena tersebut di atas serta penelitian-penelitian yang telah dilaksanakan oleh peneliti sebelumnya, dan belum adanya penelitian tentang variable *Spiritual Well-Being* dengan resiliensi keluarga pasien ICU, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait tentang “Hubungan *Spiritual Well-Being* dengan Resiliensi pada Keluarga Pasien yang dirawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU)”.

I.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah koherensi antara *Spiritual Well-Being* dengan Resiliensi pada Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU)?”.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis koherensi antara *Spiritual Well-Being* dengan Resiliensi pada Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang *Intensive Care Unit* (ICU).

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU sebagai responden.
- b. Mengidentifikasi *Spiritual Well-Being* pada keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU
- c. Mengidentifikasi resiliensi pada keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU

- d. Menganalisis koherensi antara *Spiritual Well-Being* dengan resiliensi pada keluarga pasien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit (ICU)*.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menunjukkan adanya koherensi antara *Spiritual Well-Being* dengan Resiliensi pada Keluarga Pasien yang dirawat di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* dan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya.

I.4.2 Manfaat Praktik

- a. Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah untuk mengasah kemampuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian serta mengetahui koherensi antara *Spiritual Well-Being* dengan Resiliensi pada Keluarga Pasien yang dirawat di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)*.

- b. Manfaat Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber referensi dalam memberikan asuhan keperawatan yang berhubungan dengan *Spiritual Well-Being* dan resiliensi bagi keluarga pasien.

- c. Manfaat Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian dapat dijadikan sumber informasi terkait *Spiritual Well-Being* dengan Resiliensi pada Keluarga Pasien yang dirawat di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* dan menjadikannya sebagai salah satu perhatian khusus dalam rangkaian pelayanan kesehatan, terutama dalam hal psikologis dan spiritual.

- d. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu sumber referensi mengenai *Spiritual Well-Being* dengan Resiliensi pada Keluarga Pasien yang dirawat di Ruang *Intensive Care Unit (ICU)* yang belum banyak tersedia.

e. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan, serta dapat dijadikan referensi pada penelitian yang akan diteliti dan dikembangkan selanjutnya.

f. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi untuk menambah wawasan terutama pada keluarga pasien yang dirawat di ruang *Intensive Care Unit* (ICU).