

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **Latar Belakang**

Penyakit paliatif merupakan tantangan besar bagi kehidupan pasien sakit terminal dan keluarganya. Saat menjelang ajal, pasien cenderung menjadi lebih tertarik pada nilai mental kehidupan. *Hospice and palliative care* (HPC) adalah penyedia layanan kesehatan yang harus mendampingi pasien yang sakit parah. HPC memberikan perawatan menjelang akhir hayat, membantu pasien beradaptasi dengan rasa sakit, keputusan, dan perubahan yang tidak bisa dihindari dengan menuntun memberikan pelayanan perawatan spiritual yang sistematis dan profesional sehingga pasien mampu meningkatkan kualitas hidupnya diakhir hayat (Tyas et al., 2024)

Pasien penyakit terminal di perawatan intensif mengalami penderitaan fisik, mental, sosial, dan spiritual. Meredakan nyeri dan penderitaan merupakan salah satu tujuan utama perawatan paliatif. Perawat paliatif harus bekerja sama dengan tim medis untuk memastikan bahwa pasien menerima pengobatan nyeri yang tepat dan efektif (Sinulingga et al., 2024). Manajemen nyeri yang efektif sering kali sulit dicapai hanya melalui intervensi farmakologi (obat-obatan) karena adanya risiko efek samping dan toleransi obat. Oleh karena itu, *self pain management* atau manajemen nyeri mandiri menjadi krusial. Pasien diharapkan mampu melakukan *self pain management* dengan terapi nonfarmakologi seperti terapi musik, terapi fisik dan okupasi, akupunktur untuk nyeri kanker, pendekatan psikologis serta terapi intervensi sesuai indikasi (Eliza et al., 2025).

Meskipun manajemen nyeri mandiri penting, keberhasilannya sangat dipengaruhi oleh kondisi psikospiritual pasien. Spiritualitas merupakan upaya individu untuk mencari makna, tujuan, dan keterhubungan dengan Tuhan, diri sendiri, atau alam semesta di tengah penderitaan. Bagi pasien paliatif, spiritualitas sering kali menjadi sumber kekuatan (*coping mechanism*). Proses spiritual yang memengaruhi seseorang secara komprehensif. Setiap pasien mempunyai pengalaman yang meliputi komponen tubuh-pikiran-jiwa yang komponen tersebut penting dari proses penyembuhan termasuk masalah emosional, fisik dan spiritual (Sya'diyah et al., 2023)

Studi yang dilakukan Kasih (2025) menyatakan bahwa ada hubungan yang

signifikan antara tingkat spiritualitas dengan self pain management pada pasien dengan penyakit paliatif. Pasien dengan tingkat spiritualitas yang tinggi cenderung memiliki pandangan positif terhadap penderitaan, yang secara fisiologis dapat menurunkan ambang nyeri. Sebaliknya, *spiritual distress* (putus asa, merasa dihukum Tuhan) dapat memperburuk persepsi nyeri fisik dan menurunkan motivasi pasien untuk melakukan perawatan mandiri (Kasih, 2025).

Shatri et al. (2019) menyatakan bahwa derajat nyeri dipengaruhi secara signifikan oleh depresi tetapi tidak oleh kecemasan dan gangguan tidur. Nyeri itu sendiri tidak terkait secara signifikan dengan terjadinya gangguan psikologis. Dalam pengelolaan nyeri pada pasien paliatif, layanan spiritual memberikan hasil yang baik selain pemberian opioid. Penilaian awal harus dievaluasi dan didokumentasikan secara lengkap, termasuk nyeri, gejala psikologis kecemasan, depresi, dan aspek spiritual. Tingkat spiritualitas yang tinggi membantu dalam mengatasi rasa sakit pada pasien paliatif seperti kanker. Keyakinan merupakan strategi dalam mengatasi rasa sakit, khususnya nyeri neuropatik, dengan meminimalkan intensitasnya. Tingkat kedamaian batin yang lebih tinggi memungkinkan pasien untuk meningkatkan kesadaran terhadap sensasi nyeri (Oliveira et al., 2021).

Di lapangan, pelayanan kesehatan masih sering menitikberatkan pada aspek biologis semata. Dukungan spiritual sering kali dianggap sebagai aspek sekunder atau hanya diserahkan kepada pemuka agama. Padahal, tanpa spiritualitas yang stabil, pasien cenderung merasa tidak berdaya (*powerlessness*), sehingga mereka enggan atau tidak mampu menerapkan teknik *self pain management* yang telah diajarkan oleh perawat. Masih sedikit penelitian yang mengeksplorasi sejauh mana kekuatan spiritual seseorang berbanding lurus dengan kemampuan teknis mereka dalam mengelola nyeri secara mandiri di rumah atau di bangsal perawatan.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti memandang perlu untuk melakukan penelitian mengenai "**Hubungan Antara Tingkat Spiritualitas Dengan *Self Pain Management* Pada Pasien Dengan Penyakit Paliatif di Puskesmas Lahewa Kab. Nias Utara**". Pemahaman mendalam mengenai hubungan ini diharapkan dapat memberikan dasar bagi perawat untuk mengintegrasikan asuhan spiritual sebagai bagian integral dari protokol manajemen nyeri, bukan sekadar pelengkap.

## **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah gambaran tingkat spiritualitas pada pasien dengan penyakit paliatif?
2. Bagaimanakah gambaran kemampuan *self pain management* pada pasien dengan penyakit paliatif?
3. Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan kemampuan *self pain management* pada pasien dengan penyakit paliatif?

## **Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis hubungan antara tingkat spiritualitas dengan *self pain management* pada pasien dengan penyakit paliatif

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Mengidentifikasi karakteristik demografi pasien paliatif (usia, jenis kelamin, jenis penyakit).
2. Mengidentifikasi tingkat spiritualitas pasien paliatif menggunakan instrumen yang relevan
3. Mengidentifikasi tingkat kemampuan *self pain management* pasien paliatif dalam mengatasi nyeri secara non-farmakologi.
4. Menganalisis hubungan antara tingkat spiritualitas dengan *self pain management* pada pasien dengan penyakit paliatif

## **Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Tempat Penelitian**

Sebagai bahan masukan untuk kebijakan standar operasional prosedur (SOP) perawatan paliatif agar lebih memperhatikan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

### **2. Bagi Pendidikan**

Sebagai bahan referensi dan perbandingan bagi mahasiswa Fakultas

Keperawatan dan Kebidanan Universitas Prima Indonesia Medan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai data dasar atau referensi bagi penelitian terkait dengan metode yang berbeda (misalnya studi kualitatif atau eksperimen intervensi spiritual).