

Makna Budaya dan Spiritualitas dalam Praktik Resusitasi Neonatus: Studi Fenomenologis pada Perawat Instalasi Gawat Darurat

Jelni M. Oruh¹, Arlin Adam², Andi Alim³

^{1,2,3}Program Megister Kesehatan, Universitas Mega Buana Palopo

Abstrak

Resusitasi neonatus merupakan tindakan medis kritis yang tidak hanya menuntut keterampilan teknis dan pengambilan keputusan cepat, tetapi juga melibatkan dimensi emosional, budaya, dan spiritual para perawat yang terlibat. Penelitian ini bertujuan untuk menggali makna budaya dan spiritualitas dalam praktik resusitasi neonatus sebagaimana dialami oleh perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD). Menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode fenomenologi deskriptif, penelitian ini melibatkan dua informan yang dipilih secara purposive berdasarkan pengalaman langsung dalam tindakan resusitasi neonatus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam dan dianalisis secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai-nilai budaya seperti gotong royong, rasa hormat, dan sikap penuh ketulusan menjadi bagian tak terpisahkan dari tindakan resusitasi. Sementara itu, spiritualitas diekspresikan melalui doa, keyakinan akan kehendak Tuhan, serta pemaknaan terhadap keberhasilan dan kegagalan sebagai bagian dari takdir Ilahi. Perawat memaknai profesi mereka sebagai bentuk pengabdian yang menyatukan keterampilan klinis, kekuatan mental, serta kedekatan spiritual. Praktik resusitasi tidak hanya dipahami sebagai prosedur penyelamatan, tetapi juga sebagai bentuk pelayanan kemanusiaan yang sarat makna transendental. Penelitian ini menegaskan pentingnya integrasi antara kompetensi teknis, kepekaan budaya, dan kekuatan spiritual dalam pendidikan serta praktik keperawatan, khususnya dalam situasi kegawatdaruratan. Oleh karena itu, pengembangan kebijakan dan pelatihan perawat hendaknya mencakup penguatan dimensi holistik demi pelayanan yang profesional, etis, dan bermartabat.

Kata kunci: resusitasi neonatus, makna budaya, spiritualitas, perawat IGD, studi fenomenologis.

Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) masih menjadi indikator utama dalam menilai derajat kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, penyebab utama kematian neonatal adalah bayi berat lahir rendah (BBLR) sebesar 34,5%, diikuti oleh asfiksia sebesar 27,8%, serta penyebab lainnya seperti kelainan bawaan, infeksi, dan komplikasi pascapersalinan (Kemenkes RI 2022). Asfiksia neonatorum merupakan kondisi gawat darurat yang membutuhkan penanganan cepat dan tepat melalui tindakan resusitasi neonatus, yaitu prosedur penyelamatan jiwa yang bertujuan untuk mengembalikan fungsi pernapasan dan sirkulasi bayi yang tidak bernapas spontan maupun tidak stabil saat lahir.

Resusitasi neonatus bukan hanya menuntut keterampilan teknis tinggi, pengetahuan klinis, serta pengambilan keputusan cepat, tetapi juga menyentuh aspek emosional, psikososial, dan spiritual tenaga kesehatan, khususnya perawat yang berada di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Dalam praktiknya, perawat tidak hanya bertindak sebagai pelaksana tindakan medis, tetapi juga membawa nilai-nilai budaya dan spiritual yang melekat pada diri mereka sebagai bagian dari masyarakat dengan sistem keyakinan dan tradisi tertentu. Nilai empati, rasa tanggung jawab moral, pengharapan terhadap campur tangan ilahi, hingga doa yang terucap secara spontan dalam situasi kritis menunjukkan bahwa tindakan medis seperti resusitasi tidak terlepas dari makna budaya dan spiritualitas yang mendasari perilaku perawat (Hasinuddin et al. 2025).

Di sisi lain, ketegangan emosional dan tekanan psikologis yang dialami perawat saat melakukan resusitasi neonatus, terlebih ketika tindakan berakhir dengan kegagalan, dapat menimbulkan stres berat dan rasa kehilangan makna profesional jika tidak diimbangi dengan kekuatan mental dan spiritual yang memadai. Dalam konteks ini, keyakinan religius dan budaya lokal kerap menjadi sumber ketenangan batin, penguatan makna, dan penopang ketangguhan psikologis perawat dalam menghadapi dinamika kehidupan dan kematian di ruang IGD (Suwardianto 2020).

Data rekam medis dari salah satu rumah sakit mencatat bahwa dari 109 neonatus yang dirujuk pada tahun 2020, sekitar 16,5% mengalami asfiksia. Tahun 2021 tercatat 6,9%, dan pada tahun 2022 sebesar 11,1%. Sementara itu, 28,5% kematian neonatus di rumah sakit tersebut terjadi di IGD. Namun, belum tersedia data yang terdokumentasi secara sistematis mengenai jumlah bayi yang berhasil diselamatkan melalui tindakan resusitasi di IGD, maupun pengalaman subjektif para perawat selama menangani kasus-kasus tersebut (Wilda 2024).

Studi fenomenologis ini penting untuk menggali secara mendalam bagaimana makna budaya dan spiritualitas terinternalisasi dalam praktik resusitasi neonatus oleh perawat. Pemahaman terhadap pengalaman subjektif ini tidak hanya akan memberikan gambaran utuh tentang aspek teknis dan emosional tindakan resusitasi, tetapi juga membuka ruang refleksi atas nilai-nilai kemanusiaan, spiritual, dan budaya yang menyertainya. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmiah dan praktis dalam penguatan kompetensi holistik perawat, serta perumusan kebijakan pelayanan kegawatdaruratan yang lebih peka terhadap dimensi budaya dan spiritualitas dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif. Pendekatan ini bertujuan untuk menggali dan memahami secara mendalam pengalaman hidup perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dalam melakukan tindakan resusitasi neonatus, khususnya dalam konteks nilai-nilai budaya dan spiritualitas yang melandasi praktik tersebut. Penelitian fenomenologis memungkinkan peneliti untuk menangkap makna subjektif dari pengalaman perawat yang tidak hanya bersifat teknis dan profesional, tetapi juga emosional, sosial, dan spiritual (Adji 2024).

Partisipan dalam penelitian ini adalah perawat IGD di salah satu rumah sakit yang memiliki pengalaman langsung dalam pelaksanaan resusitasi neonatus. Pemilihan partisipan dilakukan secara purposive, yaitu berdasarkan kriteria tertentu yang ditentukan oleh peneliti. Kriteria tersebut antara lain: pernah melakukan tindakan resusitasi neonatus, memiliki sertifikat pelatihan resusitasi, memahami prosedur kegawatdaruratan neonatus, serta bersedia menceritakan pengalaman personal yang berkaitan dengan aspek budaya dan spiritualitas dalam proses tersebut. Pemilihan dilakukan secara sengaja agar informasi yang diperoleh benar-benar relevan dan bermakna dalam konteks penelitian (Sukriah et al. 2024).

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam (in-depth interview) secara tatap muka. Wawancara bersifat semi-terstruktur, menggunakan panduan pertanyaan terbuka yang memungkinkan partisipan mengeksplorasi pandangan dan perasaan mereka secara bebas dan mendalam. Peneliti dapat melakukan wawancara secara individual maupun dalam kelompok kecil, tergantung pada kenyamanan partisipan dan dinamika lapangan. Seluruh wawancara akan direkam dengan persetujuan partisipan, lalu ditranskrip untuk keperluan analisis data (Zahroh et al. 2025).

Data hasil wawancara akan dianalisis menggunakan pendekatan analisis tematik dalam kerangka fenomenologi. Langkah analisis meliputi: membaca transkrip secara berulang, melakukan pengkodean terhadap pernyataan-pernyataan yang bermakna, mengelompokkan kode menjadi kategori, lalu membentuk tema-tema yang merepresentasikan makna pengalaman partisipan. Fokus utama dalam analisis ini adalah untuk menangkap esensi makna budaya dan spiritualitas yang terinternalisasi dalam tindakan resusitasi neonatus oleh perawat IGD (Rorong 2020).

Hasil dan Pembahasan

Pengalaman Resusitasi Neonatus di IGD

Pengalaman resusitasi neonatus di Instalasi Gawat Darurat (IGD) mengandung makna mendalam yang mencerminkan perpaduan antara tantangan teknis, tekanan emosional, dan kekuatan budaya serta spiritual yang membentuk praktik keperawatan. Informan DP mengisahkan bahwa pengalaman pertama melakukan resusitasi neonatus merupakan momen yang sarat ketegangan dan penuh rasa takut, terutama karena kondisi bayi yang sangat rentan dan keterbatasan sumber daya medis. Namun, di balik kekhawatiran tersebut, rasa tanggung jawab profesional dan dukungan tim yang solid menjadi fondasi utama yang menggerakkan tindakan cepat dan tepat (Syamsuddin, Massiseng, and Daris 2025). Sebagaimana ungkapan informan DP berikut ini:

pengalaman pertama melakukan resusitasi neonatus terjadi pada tahun kedua bekerja di IGD, saat menangani bayi dengan asfiksia berat yang dirujuk dari fasilitas PONED. Dalam situasi penuh ketegangan, saya bersama tim segera melakukan prosedur sesuai standar dan berhasil menstabilkan bayi berkat koordinasi tim yang baik. Saya mengakui adanya perasaan takut terhadap kemungkinan terburuk karena kondisi bayi yang rentan, namun rasa tanggung jawab dan dukungan tim mendorongnya bertindak cepat dan cermat. Tantangan utama yang dihadapi meliputi keterbatasan waktu, kondisi bayi yang sudah hipoksia, sarana medis yang tidak selalu memadai, dan kondisi emosional keluarga yang panik. Saya menekankan pentingnya kerja sama tim, di mana setiap anggota memahami tugas spesifik untuk memastikan efisiensi tindakan. Seiring waktu, kepercayaan diri saya meningkat berkat pelatihan dan pengalaman, meskipun saya tetap rutin melakukan evaluasi dan introspeksi sebagai bagian dari proses pembelajaran berkelanjutan. (DP, 35 Thn, 18/07/2025)

Tantangan dalam praktik resusitasi tidak hanya berkaitan dengan aspek teknis seperti kesulitan akses vena, sarana medis yang terbatas, dan kondisi bayi yang sudah mengalami hipoksia berat, tetapi juga tekanan psikologis dari keluarga pasien yang panik dan kurang kooperatif. Hal ini menggarisbawahi pentingnya kerja sama tim yang efektif, di mana setiap anggota memahami peran dan tanggung jawabnya secara jelas, sehingga proses resusitasi dapat berjalan simultan dan efisien, meningkatkan peluang keberhasilan penyelamatan nyawa bayi (Serinadi et al. 2024).

Pengalaman ini juga menunjukkan perkembangan kepercayaan diri yang signifikan seiring waktu, yang diperoleh melalui pelatihan, pengalaman langsung, serta evaluasi dan introspeksi berkelanjutan (Atmaja 2025). Kepercayaan diri ini bukan hanya berdasar pada keahlian teknis, melainkan juga kekuatan mental yang diperkaya oleh nilai-nilai budaya dan spiritualitas yang melekat dalam praktik keperawatan di IGD.

Secara budaya dan spiritual, praktik resusitasi neonatus bukan semata tugas medis, tetapi juga sebuah panggilan kemanusiaan yang dipenuhi nilai-nilai kesabaran, ketulusan, dan

pengharapan. Nilai-nilai tersebut membentuk landasan moral dan mental bagi perawat dalam menghadapi tekanan berat serta ketidakpastian hasil tindakan. Spiritualitas memberikan ketenangan dan penguatan mental, membantu mereka menerima hasil yang di luar kendali manusia dengan lapang dada, sekaligus memotivasi untuk terus berikhtiar maksimal (Rajab 2024). Sebagaimana ungkapan informan JM berikut ini:

saya sudah lupa detail pasti pengalaman pertama melakukan resusitasi neonatus di IGD, namun peristiwa tersebut terjadi sekitar delapan tahun yang lalu. Pada saat itu, saya merasa gugup karena belum pernah mengikuti pelatihan khusus neonatus, namun terbantu oleh keberadaan dokter yang sigap sehingga saya dapat mengikuti proses dengan lebih baik. Tantangan yang sering saya hadapi meliputi kesulitan dalam mendapatkan akses vena dan kurangnya kerja sama dari keluarga pasien. Saya menekankan pentingnya kerja sama tim dalam keberhasilan resusitasi, karena saling melengkapi antaranggota tim dapat menciptakan pelayanan yang maksimal. Meski awalnya saya merasa kurang percaya diri karena minim pengalaman, seiring waktu dan bertambahnya kasus yang ditangani, kepercayaan diri saya dalam menangani resusitasi neonatus semakin meningkat. (JM, 33Thn, 11/07/2025)

Pengalaman resusitasi neonatus di IGD tidak hanya merefleksikan keahlian klinis, tetapi juga dinamika sosial dan budaya yang memengaruhi praktik keperawatan secara holistik, dimana kerja sama tim, kesiapan mental, dan penghayatan spiritual berperan krusial dalam menghadirkan pelayanan yang optimal bagi bayi dan keluarganya (AIPNI 2015).

Nilai-Nilai Budaya dalam Praktik Resusitasi

Nilai-nilai budaya memegang peranan yang sangat vital dalam praktik resusitasi neonatus di Instalasi Gawat Darurat (IGD), sebagaimana terungkap dari pengalaman dan pandangan para informan. Informan DP menegaskan bahwa bayi dipandang sebagai titipan Tuhan yang suci, sehingga penanganannya harus dilandasi dengan kehati-hatian, ketulusan, serta sikap dan ucapan yang lembut sesuai ajaran budaya yang diyakini. Hal ini mencerminkan bagaimana budaya tidak hanya membentuk perilaku eksternal, tetapi juga membangun kerangka spiritual dan emosional yang menopang profesionalisme dalam situasi kritis (Tahang and Sarib 2025). Praktik membisikkan doa atau mengucapkan syukur sebelum tindakan resusitasi menjadi wujud konkrit dari integrasi nilai budaya dan spiritual dalam rutinitas keperawatan, sekaligus menegaskan pentingnya harmoni antara tindakan medis dan kepercayaan pribadi. Sebagaimana ungkapan informan DP berikut ini:

nilai-nilai budaya sangat memengaruhi praktik keperawatan dalam menangani bayi neonatus yang mengalami asfiksia. Saya meyakini bahwa bayi adalah titipan Tuhan yang suci dan harus ditangani dengan penuh kehati-hatian, ketulusan, serta sikap dan ucapan yang lembut, sesuai ajaran budaya yang saya yakini. Dalam praktik saya di IGD, saya tetap mengikuti prosedur medis namun menjaga sikap penuh hormat, termasuk dengan membisikkan doa dalam hati atau mengucapkan syukur sebelum tindakan, sebagai bentuk spiritualitas yang ditanamkan sejak kecil. Budaya keluarga pasien juga turut saya perhatikan, seperti saat keluarga meminta waktu untuk doa sebelum tindakan, yang disikapi dengan komunikasi terbuka tanpa mengabaikan urgensi medis. Di sisi lain, nilai-nilai lokal seperti gotong royong, saling mendukung, dan menghargai keluarga pasien menjadi pedoman dalam membentuk kerja sama tim serta membangun relasi yang harmonis dalam situasi darurat resusitasi neonatus. (DP, 35 Thn, 18/07/2025)

Selain itu, budaya juga mengajarkan pentingnya menghormati keluarga pasien, yang tercermin dalam sikap terbuka terhadap permintaan doa bersama meskipun dalam kondisi urgensi tinggi. Pendekatan ini menunjukkan kesadaran dan kepekaan terhadap keberagaman budaya yang ada di masyarakat, sehingga upaya penyelamatan nyawa tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga humanistik dan inklusif. Nilai-nilai lokal seperti gotong royong, saling mendukung, dan menghargai menjadi pondasi dalam membangun kerja sama tim yang efektif, memungkinkan anggota tim saling melengkapi dan menjaga kestabilan emosional dalam tekanan situasi darurat (Iskawati and Jatmika 2019).

Di sisi lain, informan JM menegaskan bahwa perbedaan nilai budaya dan keyakinan antara tenaga medis dan keluarga pasien dapat menjadi tantangan serius yang berpotensi menghambat pelaksanaan tindakan medis. Ketidaktepahaman ini menuntut perawat untuk mengembangkan strategi komunikasi yang bijaksana dan sensitif budaya agar tetap dapat menjalankan prosedur dengan optimal tanpa mengabaikan nilai-nilai keluarga pasien (Rivai 2022). Penolakan terhadap miskonsepsi masyarakat, seperti anggapan bahwa penggunaan alat bantu napas menandakan kematian, menegaskan perlunya edukasi yang berlandaskan pada penghormatan budaya sekaligus pengetahuan medis yang tepat. Sebagaimana ungkapan informan JM berikut ini:

nilai-nilai budaya berperan penting dalam praktik keperawatan di IGD, terutama dalam penanganan bayi neonatus yang mengalami asfiksia. Saya mengakui bahwa perbedaan nilai dan keyakinan antara tenaga medis dan keluarga pasien dapat menjadi tantangan, terutama ketika keyakinan budaya keluarga tidak sejalan dengan pendekatan medis, sehingga berpotensi menimbulkan ketidaktepahaman dan menghambat tindakan resusitasi. Meski demikian, saya berpegang pada prinsip bahwa nyawa harus diperjuangkan seoptimal mungkin, dan menolak anggapan keliru di masyarakat—seperti penggunaan alat bantu napas sebagai tanda kematian—karena bagi saya, hidup dan mati sepenuhnya adalah urusan Tuhan. (JM, 33Thn, 11/07/2025)

Nilai budaya dalam konteks ini tidak hanya menjadi latar belakang sosial, melainkan juga kerangka acuan moral dan spiritual yang membentuk sikap profesionalisme dan kepekaan interpersonal perawat. Dengan demikian, praktik resusitasi neonatus di IGD bukan hanya sebuah tindakan medis teknis, tetapi juga sebuah ritual kemanusiaan yang sarat dengan nilai budaya dan spiritual, yang jika dikelola dengan baik akan meningkatkan efektivitas tindakan serta membangun hubungan kepercayaan dengan keluarga pasien (Tajmiati, Astuti, and Suryani 2016).

Ekspresi Spiritualitas dalam Tindakan Resusitasi

Ekspresi spiritualitas dalam praktik resusitasi neonatus di Instalasi Gawat Darurat (IGD) menjadi bagian yang tidak terpisahkan dan memiliki makna mendalam bagi para perawat, sebagaimana diungkapkan oleh para informan. Informan DP menegaskan bahwa doa yang dipanjatkan dalam hati, walaupun singkat, merupakan sumber kekuatan emosional dan ketenangan yang sangat penting saat menghadapi situasi kritis. Doa ini berperan sebagai penopang mental yang menjaga profesionalisme, memungkinkan perawat untuk menerima hasil tindakan—baik keberhasilan maupun kegagalan—dengan lapang dada. Dalam pandangannya, keberhasilan menyelamatkan bayi bukan semata hasil kerja manusia, melainkan bentuk pertolongan Tuhan melalui tangan perawat, sedangkan kegagalan dipahami sebagai bagian dari kehendak Ilahi yang tidak semata-mata akibat kelalaian manusia. Pengalaman menghadapi situasi genting yang tidak selalu dapat dijelaskan secara medis

semakin memperkuat keyakinannya bahwa kontrol akhir tetap berada di tangan Tuhan. Sebagaimana ungkapan informan DP berikut ini:

praktik resusitasi neonatus yang saya jalani selalu disertai dengan doa dalam hati sebagai bentuk ekspresi spiritualitas pribadi. Saya meyakini bahwa doa, meskipun singkat, memberi ketenangan, rasa percaya diri, dan kekuatan emosional dalam menghadapi situasi kritis. Iman dipandang sebagai penopang mental yang membantu menjaga profesionalisme, menerima hasil dengan lapang dada, serta mencegah trauma atas kegagalan. Bagi saya, keberhasilan dalam menyelamatkan bayi merupakan bentuk pertolongan Tuhan melalui tangan perawat, sementara kegagalan dipandang sebagai kehendak Ilahi, bukan semata-mata akibat kelalaian. Pengalaman-pengalaman menegangkan yang tak selalu bisa dijelaskan secara medis semakin menguatkan keyakinannya bahwa hasil akhir tetap berada di tangan Tuhan. (DP, 35 Thn, 18/07/2025)

Senada dengan itu, informan JM mengungkapkan bahwa doa dan keyakinan spiritual menjadi sumber utama ketenangan dan kekuatan dalam menghadapi kasus resusitasi yang berat. Ia menegaskan bahwa meskipun upaya maksimal adalah kewajiban manusia, hasil akhirnya sepenuhnya merupakan kuasa Tuhan. Pandangan ini membebaskan perawat dari tekanan untuk mengendalikan segala hasil dan mengarahkan fokus pada proses memberikan usaha terbaik. Keyakinan ini juga diperkuat oleh pengalaman empiris, yakni ketika bayi yang secara medis tampak hampir mustahil diselamatkan justru mampu bertahan hidup, menegaskan bahwa pertolongan Tuhan berperan nyata di luar kendali manusia (Banarto 2024). Sebagaimana ungkapan informan JM berikut ini:

dalam menghadapi kasus resusitasi neonatus yang berat, saya mengandalkan doa dan keyakinan spiritual sebagai sumber ketenangan dan kekuatan. Saya meyakini bahwa upaya maksimal adalah kewajiban manusia, sementara hasil akhir sepenuhnya merupakan kehendak Tuhan. Bagi saya, keberhasilan tidak selalu diukur dari hidup atau matinya pasien, tetapi dari sejauh mana usaha terbaik telah diberikan. Pengalaman melihat bayi yang secara medis tampak mustahil diselamatkan namun kemudian bertahan hidup semakin menguatkan keyakinannya bahwa pertolongan Tuhan nyata dan berada di luar kendali manusia. (JM, 33Thn, 11/07/2025)

Spiritualitas bukan hanya aspek pelengkap, tetapi menjadi fondasi psikologis dan moral yang menopang praktik keperawatan dalam situasi penuh tekanan dan ketidakpastian. Doa dan keyakinan tidak hanya membantu perawat menghadapi beban emosional dan stres, tetapi juga mengintegrasikan tindakan medis dengan dimensi makna kehidupan dan kematian, sehingga resusitasi neonatus menjadi sebuah praktik yang holistik, melibatkan tubuh, jiwa, dan spiritualitas (Sugiyarto et al. 2024). Dengan demikian, ekspresi spiritualitas dalam tindakan resusitasi memberikan ruang bagi perawat untuk mengelola ketegangan profesional sekaligus mempertahankan harapan dan ketenangan batin di tengah tantangan pekerjaan yang berat.

Makna Budaya dan Spiritualitas dalam Pengambilan Keputusan

Makna budaya dan spiritualitas dalam pengambilan keputusan saat resusitasi neonatus menjadi dimensi krusial yang menggabungkan aspek teknis, moral, dan emosional dalam praktik keperawatan di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Informan DP menegaskan bahwa dalam situasi darurat yang penuh tekanan dan keterbatasan waktu, pengambilan keputusan tidak semata-mata didasarkan pada prosedur medis dan etika profesional saja, melainkan juga dipengaruhi oleh nilai-nilai budaya dan keyakinan spiritual yang diyakini. Nilai budaya seperti gotong

royong dan sikap saling menghargai tidak hanya mendorong kolaborasi tim yang efektif, tetapi juga membentuk cara berkomunikasi yang hormat dan penuh empati kepada keluarga pasien, meskipun penjelasan yang diberikan harus singkat dan tepat sasaran (Sunarya and Ruswadi 2024). Spiritualitas berperan sebagai pegangan batin yang memberi ketenangan dan kepercayaan diri, membantu perawat untuk tetap fokus dan tegar dalam mengambil keputusan cepat dan tepat. Meski demikian, ia tetap berpegang teguh pada standar operasional prosedur sebagai bentuk tanggung jawab profesional, sembari menjaga kejujuran dan empati yang menjadi kekuatan moral serta emosional dalam menghadapi situasi genting. Sebagaimana ungkapan informan DP berikut ini:

dalam situasi resusitasi neonatus yang penuh tekanan dan keterbatasan waktu, saya berupaya menyeimbangkan prosedur medis, etika profesional, nilai budaya, dan keyakinan spiritual. Nilai budaya seperti gotong royong dan sikap saling menghargai mendorong saya untuk melibatkan tim dan menjelaskan kepada keluarga pasien secara singkat namun hormat. Sementara itu, spiritualitas menjadi pegangan batin yang memberikan ketenangan dan kepercayaan diri dalam pengambilan keputusan cepat. Saya mematuhi standar operasional sebagai bentuk tanggung jawab profesional, tetapi tetap menjaga empati, kejujuran, dan doa sebagai kekuatan moral dan emosional dalam menghadapi situasi genting. (DP, 35 Thn, 18/07/2025)

Senada dengan itu, informan JM mengungkapkan bahwa pengambilan keputusan dalam resusitasi neonatus melibatkan keseimbangan antara aspek medis, etika profesional, dan spiritualitas. Ia menyadari bahwa pengaruh budaya masyarakat yang kurang tepat terhadap tindakan medis dapat menjadi hambatan signifikan dalam pelaksanaan tindakan resusitasi, sehingga diperlukan pendekatan yang bijaksana dan penuh pengertian agar tindakan tetap dapat terlaksana secara maksimal (Aliun, Ifadah, and Natalia 2024). Dalam situasi dengan tekanan emosi dan waktu yang tinggi, keyakinan akan keajaiban Tuhan menjadi pegangan utama yang menguatkan mental perawat. Namun, keyakinan spiritual tersebut tidak mengurangi semangat dan tanggung jawabnya untuk menjalankan ikhtiar profesional dengan menjunjung tinggi etika keperawatan. Sebagaimana ungkapan informan JM berikut ini:

dalam situasi resusitasi neonatus, saya menyeimbangkan prosedur medis, etika profesional, dan keyakinan spiritual sebagai dasar pengambilan keputusan cepat. Saya menyadari bahwa pengaruh budaya masyarakat yang kurang tepat terhadap tindakan medis dapat menjadi hambatan, sehingga diperlukan pemahaman dan pendekatan yang bijaksana. Dalam tekanan emosi dan waktu, saya berpegang pada keyakinan akan keajaiban Tuhan, seraya tetap menjalankan ikhtiar profesional dengan menjunjung tinggi etika dan tanggung jawab sebagai perawat. (JM, 33Thn, 11/07/2025)

Pengambilan keputusan dalam praktik resusitasi neonatus merupakan proses kompleks yang melibatkan integrasi antara pengetahuan teknis medis, norma budaya yang mengedepankan kolaborasi dan penghormatan, serta kekuatan spiritual sebagai sumber ketenangan dan keyakinan. Makna budaya dan spiritualitas bukan hanya menjadi latar belakang nilai, melainkan juga instrumen aktif yang membentuk cara perawat bertindak dan berinteraksi, sehingga menghasilkan keputusan yang tidak hanya efektif secara klinis tetapi juga manusiawi dan beretika. Dengan demikian, pengambilan keputusan dalam konteks ini adalah refleksi nyata dari praktik keperawatan yang holistik, menggabungkan dimensi fisik, sosial, dan spiritual demi keselamatan dan kesejahteraan pasien neonatus (STIKep PPNI Jawa Barat 2021).

Refleksi Makna Keberhasilan dan Kegagalan Resusitasi

Refleksi makna keberhasilan dan kegagalan dalam praktik resusitasi neonatus bagi perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) mengandung dimensi spiritual, profesional, dan emosional yang sangat mendalam (Rivai 2022). Informan DP memaknai keberhasilan menyelamatkan bayi sebagai anugerah dan amanah dari Tuhan, sekaligus sebagai hasil kerja sama tim yang solid. Keberhasilan ini memberi kepuasan profesional sekaligus rasa syukur karena dirinya dianggap sebagai perpanjangan tangan Ilahi dalam memberikan kehidupan. Sebaliknya, kegagalan dalam resusitasi membawa kesedihan dan kekecewaan, tetapi dihadapi dengan sikap ikhlas yang berlandaskan kepercayaan pada kehendak Tuhan. Proses refleksi dan diskusi dengan tim dijadikan sarana pembelajaran untuk memperbaiki praktik di masa depan. Pengalaman tersebut menguatkan spiritualitas dan kedewasaan batin, serta menegaskan bahwa profesi keperawatan bukan hanya soal keterampilan teknis, tetapi juga memerlukan kekuatan mental dan kedekatan spiritual, yang bersama-sama memupuk rasa syukur dan penghargaan terhadap kehidupan. Sebagaimana ungkapan informan DP berikut ini:

Saya memaknai pengalaman resusitasi neonatus sebagai proses yang sarat nilai spiritual, profesional, dan emosional. Keberhasilan menyelamatkan bayi saya pandang sebagai hadiah dan amanah dari Tuhan, serta hasil kolaborasi tim yang memberi saya kepuasan profesional dan rasa syukur telah menjadi perpanjangan tangan Ilahi. Sebaliknya, saat menghadapi kegagalan, saya merasakan kesedihan dan kekecewaan, namun tetap berusaha ikhlas dengan menyandarkan diri pada kehendak Tuhan, melakukan refleksi, dan berdiskusi dengan tim sebagai bagian dari pembelajaran. Pengalaman ini juga menguatkan spiritualitas dan kedewasaan saya, menjadikan profesi keperawatan sebagai jalan pengabdian yang menuntut keahlian teknis, kekuatan mental, dan kedekatan dengan Tuhan, serta memupuk rasa syukur dan penghargaan terhadap kehidupan. (DP, 35 Thn, 18/07/2025)

Senada dengan itu, informan JM memaknai keberhasilan resusitasi sebagai sumber kepuasan dan kebahagiaan, sementara kegagalan diterima dengan lapang dada karena telah memberikan usaha terbaik. Pengelolaan emosi dilakukan secara pribadi melalui pendekatan emosional dan spiritual, yang memberikan ketenangan dalam menghadapi tantangan pekerjaan (Huda and Priyatna 2024). Ia melihat profesi perawat sebagai perpanjangan tangan Tuhan yang menjawab doa orang-orang yang membutuhkan pertolongan, dengan pemahaman bahwa ikhtiar adalah kewajiban manusia, dan hasil akhirnya merupakan kehendak Ilahi. Sebagaimana ungkapan informan JM berikut ini:

saya memaknai pengalaman resusitasi neonatus sebagai proses yang membawa kepuasan dan kebahagiaan saat berhasil, serta kesedihan yang diterima dengan ikhlas saat gagal, karena telah berupaya maksimal. Saya mengelola emosi secara pribadi melalui pendekatan emosional dan spiritual, serta memandang profesi keperawatan sebagai perpanjangan tangan Tuhan dalam menjawab doa orang-orang yang membutuhkan, di mana ikhtiar adalah tanggung jawab manusia, sementara hasil sepenuhnya menjadi kehendak Ilahi. (JM, 33Thn, 11/07/2025)

Refleksi terhadap keberhasilan dan kegagalan resusitasi neonatus tidak hanya melibatkan aspek klinis, tetapi juga menjadi ruang transformasi spiritual dan emosional bagi perawat (Sugiyarto et al. 2024). Sikap ikhlas dan rasa syukur menjadi landasan penting dalam menerima hasil apapun, sekaligus motivasi untuk terus meningkatkan kompetensi profesional. Dengan demikian, pengalaman resusitasi menjadi wujud konkret dari pengabdian yang

mengintegrasikan dimensi manusiawi, keilmuan, dan spiritualitas dalam pelayanan kesehatan yang holistik dan bermakna.

Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini menunjukkan bahwa praktik resusitasi neonatus di Instalasi Gawat Darurat bukan hanya tindakan medis yang bersifat teknis, tetapi juga merupakan proses yang mengandung nilai-nilai budaya dan spiritual yang mendalam. Perawat memaknai setiap tindakan penyelamatan sebagai bentuk pengabdian yang dilandasi oleh tanggung jawab profesional, empati, dan rasa hormat terhadap kehidupan sebagai titipan Tuhan. Nilai-nilai budaya seperti gotong royong, penghargaan terhadap keluarga pasien, dan sikap penuh ketulusan mewarnai cara mereka menjalankan tugas, termasuk dalam situasi kritis saat nyawa bayi dipertaruhkan. Di sisi lain, spiritualitas menjadi kekuatan batin yang menopang para perawat dalam menghadapi tekanan emosional dan keputusan-keputusan cepat yang harus diambil dalam situasi darurat. Doa dan keyakinan religius menjadi bagian integral dari praktik profesional mereka, memberi ketenangan sekaligus menjadi jalan refleksi ketika menghadapi kegagalan. Dalam menghadapi dinamika resusitasi, mereka menyeimbangkan antara prosedur medis, etika profesional, nilai budaya, dan keyakinan spiritual, yang keseluruhannya membentuk makna keberhasilan dan kegagalan secara lebih utuh dan manusiawi.

Berdasarkan temuan tersebut, disarankan agar pendidikan dan pelatihan keperawatan tidak hanya menekankan aspek teknis, tetapi juga mengintegrasikan pemahaman budaya dan penguatan spiritualitas. Rumah sakit juga perlu mengembangkan kebijakan pelayanan yang sensitif terhadap nilai-nilai budaya dan spiritual pasien serta tenaga kesehatan, termasuk ruang dialog saat terjadi perbedaan pandangan. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi pijakan untuk studi lanjutan tentang dimensi spiritual dan budaya dalam pelayanan kesehatan lainnya. Adapun bagi pengambil kebijakan, diperlukan pengembangan modul pelatihan komunikasi lintas budaya dan spiritual dalam pelayanan gawat darurat, guna mendukung pelayanan yang profesional, etis, dan bermartabat.

Daftar Pustaka

- Adji, Tito Pangesti. 2024. “Desain Penelitian Kualitatif.” In *Metode Penelitian Kualitatif*, CV. Gita Lentera, 27.
- AIPNI. 2015. *Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia 2015 Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia*. Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI).
- Aliun, Fatimah Wahab, Erlin Ifadah, and Siska Natalia. 2024. *Keperawatan Gawat Darurat: Teori, Manajemen & Penerapan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Atmaja, Dadang Sanjaya. 2025. *Pengembangan Diri*. PT Kimhsafi Alung Cipta.
- Banarto, Kris. 2024. *Menjawab Tantangan Gereja Masa Kini*. Penerbit Adab.
- Hasinuddin, M. et al. 2025. *Keperawatan Anak*. Penerbit Optimal Untuk Negeri.
- Huda, Ilham Ramadhani, and Satrio Artha Priyatna. 2024. “Studi Fenomenologi Kesejahteraan Emosional Praktisi Tasawuf.” *Jurnal Budi Pekerti Agama Islam* 2(5): 105–18.
- Iskawati, Eny, and Sidik Jatmika. 2019. *When Health Meet Culture & Religion*. Samudra Biru.
- Kemenkes RI. 2022. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*.
- Rajab, Khairunnas. 2024. *Psikologi Ibadah: Memakmurkan Kerajaan Ilahi Di Hati Manusia*. Amzah.
- Rivai, Ahmad Farid. 2022. *EDM (Ethics Decision Making) Konsep Pengambilan Keputusan Etik Dan Implementasinya Dalam Praktik Keperawatan*. Deepublish.
- Rorong, Michael Jibrael. 2020. *Fenomenologi*. Deepublish.
- Serinadi, Desak Made et al. 2024. *Pengkajian Dalam Keperawatan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- STIKep PPNI Jawa Barat. 2021. *Buku Pedoman Kurikulum Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Dan Profesi Ners*. STIKep PPNI Jawa Barat.
- Sugiyarto, S S T et al. 2024. *Keperawatan Kritis (Critical Nursing)*. Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Sukriah, Yani et al. 2024. *Metodologi Penelitian: Menguasai Pemilihan Dan Penggunaan Metode*. Penerbit Adab.
- Sunarya, Uu, and Indra Ruswadi. 2024. *Sosial Budaya Dan Kesehatan: Perspektif Ilmu Dan Praktik*. Penerbit Adab.
- Suwardianto, Heru. 2020. *Keperawatan Kritis: Pendekatan Evidence Base Practice Nursing*. Lembaga Chakra Brahmana Lentera.
- Syamsuddin, Suryani, Andi Nur Apung Massiseng, and Lukman Daris. 2025. *Leadership Dan Kepemimpinan*. Tohar Media.
- Tahang, Jumri Hi, and Muhammad Sarib. 2025. “Aspek Pembudayaan Dalam Pendidikan: Sebuah Kajian Menuju Profesionalisme Tenaga Pendidik.” *Al-Tawjih: Jurnal Pendidikan Islam* 6(1): 7–14.
- Tajmiati, Atit, Endah Widhi Astuti, and Emy Suryani. 2016. “Konsep Kebidanan Dan Etikolegal Dalam Praktik Kebidanan.”
- Wilda, Supiana. 2024. “Perbedaan Hasil Kelahiran Bayi Di Perkotaan Dan Perdesaan Di Kalimantan Tengah.” Politeknik Kesehatan Palangka Raya.
- Zahroh, Nur Intifada et al. 2025. “Strategi Pengumpulan Data Dalam Penelitian Kualitatif: Teknik, Tantangan Dan Solusinya.” *Tarbiyatul Ilmu: Jurnal Kajian Pendidikan* 3(6): 107–18.