

## HUBUNGAN PEMENUHUNAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER

### Corellation Spiritual Needs With Quality of Life of Patient Cancer

Putria Carolina<sup>1\*</sup>

Hermanto<sup>2</sup>

Karmita Sari Yanra

Katimenta<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Dosen Profesi Ners STIKES  
Eka Harap di Palangka Raya,  
Kalimantan Tengah, Indonesia

\*email: [nersputria@gmail.com](mailto:nersputria@gmail.com)

#### Abstrak

Pasien yang terdiagnosis penyakit kanker menghabiskan sejumlah besar energi untuk berhadapan dengan diagnosis, terapi, dan perasaan tidak stabil karena adanya kemungkinan relaps, kematian, komplikasi, dan masalah finansial, dan sering mencapai titik di mana mereka merasa bahwa mereka berada posisi yang tidak pasti dan sangat putus asa. Kanker menyebabkan hilangnya harapan dan mempengaruhi tidak hanya fisik tetapi juga jiwa dan berdampak munculnya berbagai gangguan seperti kesepian, depresi, dan kegagalan adaptasi. Pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kanker dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup yang optimal. Pemenuhan kebutuhan spiritual yaitu menemukan arti, tujuan, kebutuhan akan harapan keyakinan hidup, keyakinan pada diri sendiri, dan Tuhan. Individu dikatakan memiliki spiritualitas yang baik jika individu tersebut memiliki harapan penuh, optimis dan berpikir positif.

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, analisis data diuji dengan *Spearman Rank* dengan jumlah sampel sebanyak 44 responden.

Hasil penelitian diperoleh sig. (*2-tailed*) dengan *p value* 0,000 dengan derajat kemaknaan  $p \leq 0,05$  yang berarti  $H_1$  diterima.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai intervensi dalam asuhan keperawatan guna meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya pada pasien kanker. Semakin baik pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kanker maka kualitas hidupnya juga akan meningkat yang berkaitan dengan hal-hal yang kompleks seperti kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, dan hubungan individu tersebut dengan lingkungannya.

#### Kata Kunci:

Pasien Kanker  
Kebutuhan Spiritual  
Kualitas Hidup

#### Keywords:

Patient Cancer  
Spiritual Needs  
Quality of Life

#### Abstract

Patients diagnosed with cancer spend a great deal of energy dealing with diagnosis, therapy, and feelings of instability due to possible relapses, death, complications, and financial problems, and often reach the point where they feel that they are in a very uncertain and very uncertain position. hopeless. Cancer causes loss of hope and affects not only the physical but also mental and results in various disorders such as loneliness, depression, and failure to adapt. The importance of fulfilling the spiritual needs of cancer patients in order to improve the optimal quality of life. Fulfilling spiritual needs is finding meaning, purpose, the need for hope, belief in life, belief in oneself, and God. Individuals are said to have good spirituality if the individual has full expectations, is optimistic and thinks positively.

The research design used a cross-sectional approach, the sampling technique was purposive sampling, and the data analysis was tested using the Spearman Rank with a total sample size of 35 respondents.

The results obtained by sig. (*2-tailed*) with a *p value* of 0.000 with a degree of significance  $p \leq 0.05$ , which means  $H_1$  is accepted.

This study shows a relationship between spiritual fulfillment and quality of life for cancer patients. The results of the study can be used as an intervention in nursing care to improve the quality of nursing services, especially for cancer patients. The better the spiritual needs of cancer patients can be met, the better the quality of life will be in relation to complex matters such as physical health, psychological conditions, level of independence, social relationships, and the individual's relationship with their environment.



## PENDAHULUAN

Penyakit kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh tidak normal (tumbuh sangat cepat dan tidak terkendali), menginfiltrasi/merembes dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ tubuh [1]. Tubuh manusia terdiri dari triliunan sel yang tersebar di setiap organ dan bagian, sel-sel ini akan terus tumbuh dan berkembang menjadi sel baru. Karena sudah tergantikan, secara alami sel-sel yang tidak sehat, tidak berfungsi dan tua akan mati. Pertumbuhan sel kanker tidak terkendali karena terjadinya kerusakan *deoxyribose nucleic acid* (DNA), sehingga menyebabkan mutasi gen vital yang mengontrol pembelahan sel. Beberapa mutasi dapat mengubah sel normal menjadi sel kanker. Mutasi-mutasi tersebut diakibatkan agen kimia maupun fisik yang edisebut karsinogen. Pasien kanker akan mengalami berbagai perubahan cara hidup ketidakpastiaan mengenai sisa usia dan resiko kematian yang ada membuat seseorang merasa bahwa hidupnya terbatas. Kebutuhan dalam dukungan spiritual merupakan faktor penting yang membantu individu mencapai keseimbangan yang diperlukan untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan serta untuk beradaptasi dengan penyakit. Apabila seseorang dalam keadaan sehat, maka dapat memenuhi kebutuhan spiritualnya dengan baik, sedangkan dengan keadaan sakit seseorang akan membutuhkan bantuan lebih dari orang lain untuk memenuhi kebutuhan spiritual. Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan pada tahun 2015 sebanyak 8,8 juta orang meninggal karena penyakit kanker. Diperkirakan 2 dekade ke depan jumlah kasus baru akan terus meningkat sebanyak 70% dan secara global 1 dari 6 kematian terjadi karena penyakit kanker (WHO, 2017). Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000

penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor/kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 [2]. Pada tahun 2018 jumlah pasien penyakit kanker di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya angka kejadian mencapai 1.443 orang dengan angka morbiditas 1.387 orang (96,1%) dan angka mortalitas 56 orang (3,9%) (rekam medik RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya, 2017-2018).

Spiritualitas adalah kepercayaan dan nilai-nilai seseorang intuisi dan pengetahuan dari sumber yang tidak diketahui dan asal cinta tanpa syarat dan rasa memiliki khasnya dipandang sebagai kekuatan spiritual, rasa terhubung yang universal, pemberdayaan diri dan penghormatan akan kehidupan juga berhubungan dengan keberadaan spiritual. Individu dikatakan memiliki spiritualitas yang baik jika individu tersebut memiliki harapan penuh, optimis dan berpikir positif. Kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, serta menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan [3]. Kebutuhan spiritual juga merupakan kebutuhan untuk mencari arti tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta untuk memberikan maaf. Spiritualitas yang positif akan mempengaruhi dan meningkatkan kesehatan, kualitas hidup, perilaku yang meningkatkan kesehatan dan kegiatan pencegahan penyakit [4].

Kualitas hidup dapat dimaknai sebagai penilaian yang subjektif dan multidimensional yang berkaitan dengan nilai positif dan negatif kehidupan serta kemampuan individu dalam menikmati kepuasan selama hidupnya. Kualitas hidup sangat berkaitan dengan hal-hal yang kompleks seperti kesehatan fisik, kondisi psikologis,

tingkat kemandirian, hubungan sosial, dan hubungan individu tersebut dengan lingkungannya. Menurut WHOQOL, kualitas hidup terdiri dari enam dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan dan keadaan spiritual.

Perawat sebagai tenaga kesehatan profesional mempunyai kesempatan yang paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu pasien memenuhi kebutuhan dasarnya. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa lepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan pasien. Perawat berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual pasien sebagai bagian dari kebutuhan dasar pasien antara lain dengan memfasilitasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien tersebut, walaupun perawat dan pasien tidak mempunyai keyakinan spiritual atau keagamaan yang sama. Dukungan spiritual yang baik maka akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup dan perilaku *self-care* yang sangat dibutuhkan dalam kehidupan semua orang baik yang sehat maupun dalam keadaan sakit dalam meningkatkan derajat kesehatannya.

## METODOLOGI

Desain dalam penelitian ini adalah dengan rancangan korelasional melalui pendekatan *cross sectional* yang mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek diobservasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian di observasi lagi setelah dilakukan intervensi [5].

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *simple purposive sampling* yaitu suatu tipe sampling dengan pemilihan kelompok subyek berdasarkan ciri-ciri tertentu atau karakteristik yang memenuhi tujuan penelitian. Jumlah sampel yang didapat yaitu 44 responden yaitu pasien kanker di Kota Palangka Raya. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuisioner.

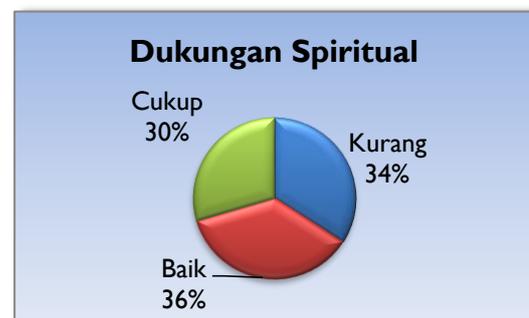
Analisis data yang dilakukan pada hasil penelitian ini adalah analisis bivariate. Analisis bivariat dilakukan uji coba statistik yang digunakan adalah *Spearman Rank* digunakan untuk mengukur tingkat atau eratnya hubungan antara dua variabel yang berskala ordinal [6].

Prinsip etika penelitian tetap dilakukan untuk melindungi subjek penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### I. Dukungan Spiritual

Berikut ini merupakan hasil identifikasi variable dukungan spiritual.



Berdasarkan diagram diatas, dapat diketahui gambaran dukungan spiritual didapatkan yaitu sebanyak 15 responden (34%) dengan dukungan spiritual baik, sebanyak 12 responden (27%) dengan dukungan spiritual cukup dan 17 responden (39%) dengan dukungan spiritual kurang.

Spiritualitas adalah kepercayaan dan nilai-nilai seseorang intuisi dan pengetahuan dari sumber yang tidak diketahui dan asal cinta tanpa syarat dan rasa memiliki khasnya dipandang sebagai kekuatan spiritual, rasa terhubung yang universal, pemberdayaan diri dan penghormatan akan kehidupan juga berhubungan dengan keberadaan spiritual [7].

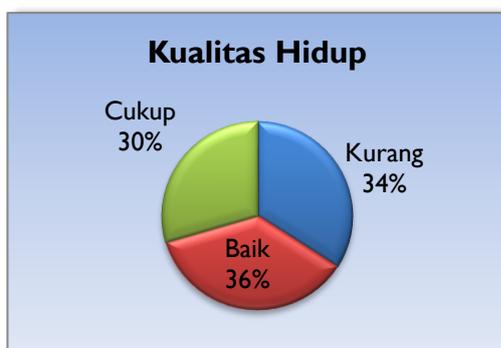
Kanker menyebabkan hilangnya harapan dan mimpi-mimpi dan mempengaruhi tidak hanya tubuh tetapi juga jiwa dan menyebabkan munculnya gangguan-gangguan seperti kesepian, depresi, dan kegagalan adaptasi. Pasien yang terdiagnosis penyakit kanker menghabiskan banyak energi untuk berhadapan dengan diagnosis, terapi dan perasaan tidak stabil karena adanya

kemungkinan relaps, kematian, komplikasi, dan berbagai masalah finansial, dan sering mencapai titik di mana pasien merasa bahwa mereka berada posisi yang tidak pasti dan sangat putus asa. Faktor penting yang dapat mempengaruhi kebutuhan spiritual seseorang adalah pertimbangan tahap perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, pengalaman hidup sebelumnya, krisis, terpisah dari ikatan spiritual, isu moral terkait dengan terapi, serta asuhan keperawatan yang kurang tepat. Adanya keyakinan yang dimiliki oleh individu akan adanya makna hidup dan tujuan hidup yang timbul dari keyakinan bahwa hidup itu penuh makna dan individu akan memiliki eksistensi jika memiliki tujuan hidup [8].

Pentingnya intervensi yang tepat dalam pengelolaan asuhan keperawatan oleh perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien dengan kanker. Pemenuhan kebutuhan spiritual merupakan salah satu pemenuhan keutuhan dasar manusia yang menjadi harmonisasi dimensi kehidupan. Dimensi ini termasuk menemukan arti, tujuan, menderita, dan kematian, kebutuhan akan harapan dan keyakinan hidup, dan kebutuhan akan keyakinan pada diri sendiri, dan Tuhan. Ada lima dasar kebutuhan spiritual manusia yaitu arti dan tujuan hidup, perasaan misteri, pengabdian, rasa percaya dan harapan diwaktu kesusahan.

## 2. Kualitas Hidup

Berikut ini merupakan hasil identifikasi variable kualitas hidup.



Berdasarkan diagram diatas, dapat diketahui gambaran kualitas hidup didapatkan yaitu sebanyak 16 responden

(36%) dengan dukungan spiritual baik, sebanyak 13 responden (30%) dengan dukungan spiritual cukup dan 15 responden (34%) dengan dukungan spiritual kurang. Kualitas hidup dapat dimaknai sebagai penilaian yang subjektif dan multidimensional yang berkaitan dengan nilai positif dan negatif kehidupan yang merupakan kemampuan individu dalam menikmati kepuasan selama hidupnya. Kualitas hidup sangat berkaitan dengan berbagai hal yang sangat kompleks seperti kesehatan fisik, kondisi psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, dan hubungan individu tersebut dengan lingkungannya. Oleh karena itu, individu mampu berfungsi secara fisik, spiritual, psikologis, dan sosial demi mencapai kualitas hidup yang baik.

Kualitas hidup terdiri dari enam dimensi yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, tingkat kemandirian, hubungan sosial, hubungan dengan lingkungan dan keadaan spiritual [9]. Dimensi fisik yaitu mengukur aktivitas sehari-hari yang dipengaruhi oleh adekuatnya sistem persarafan, otot dan tulang atau sendi. Dimensi psikologis yaitu bodily dan appearance, perasaan negatif, perasaan positif, self esteem, berfikir, belajar, memori, dan konsentrasi. Dimensi hubungan sosial terdiri dari hubungan perseorangan, dukungan social dan aktifitas seksual. Dimensi lingkungan mencakup sumber *financial*, *freedom*, *physical safety* dan *security*, perawatan kesehatan dan *social care*, lingkungan rumah, kesempatan untuk mendapatkan berbagai informasi baru dan keterampilan, partisipasi dan kesempatan untuk melakukan rekreasi atau kegiatan yang menyenangkan, lingkungan fisik serta transportasi.

## 3. Analisis Hubungan Dukungan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup

Berikut ini merupakan hasil analisis hubungan dukungan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker.

Dukungan	Correlation	Dukungan Spiritual	Kualitas Hidup
		1.000	.733**

Spearman's rho	Spiritual	Coefficient	.	.000
		Sig. (2-tailed)		
	Kualitas Hidup	N	44	44
		Correlation Coefficient	.733**	1.000
	Sig. (2-tailed)	.000	.	
	N	44	44	

Berdasarkan tabel analisis diatas dengan menggunakan uji statistik *spearman rank correlation (Rho)* didapatkan hasil analisa yaitu p value 0,000 hal ini dibuktikan dengan hasil *P value* < nilai  $\alpha$  dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  yang berarti  $H_1$  diterima. Tingkat kekuatan hubungan dari kedua variabel tersebut yaitu termasuk nilai koefisien korelasi hubungan yang kuat, hubungan kedua dari variabel bisa dikatakan searah yaitu dukungan spiritual positif maka akan meningkatkan kualitas hidup baik.

Kanker adalah penyakit kronik dengan mortalitas tinggi, yang memberikan perubahan signifikan secara fisik maupun psikis individu seperti kesedihan, kekhawatiran dan ketakutan akan masa depan dan kematian. Aspek dominan pembentukan kualitas hidup penderita kanker adalah aspek psikologis, meliputi spiritualitas, dukungan sosial dan kesejahteraan. Rasa cinta dan nyaman dari dukungan sosial memberi motivasi untuk sembuh dan kuat menjalani hidup. Akhirnya memberikan kesejahteraan yang menentukan kualitas hidup penderita [10].

Setiap individu memiliki kualitas hidup yang berbeda tergantung dari cara menyikapi permasalahan yang terjadi pada dirinya. Apabila cara menyikapi permasalahan dengan hal positif maka kualitas hidupnya akan baik, akan tetapi apabila disikapi dengan negatif, maka akan buruk pula kualitas hidupnya.

Pentingnya dukungan dari orang terdekat sangat dibutuhkan pasien kanker. Cinta kasih dan dukungan sosial (*Love and social support*). Keinginan untuk menjalin dan mengembangkan hubungan antar manusia yang positif melalui keyakinan, rasa percaya dan cinta kasih. Teman dan keluarga dekat dapat memberikan bantuan dan dukungan emosional untuk melawan

banyak penyakit. Spiritualitas yang matang akan mengantarkan seseorang bisa menempatkan diri pada tempat yang sesuai dan melakukan hal yang seharusnya dilakukan, serta mampu menemukan hal-hal yang istimewa.

Sistem pendukung (*support system*) berfungsi sebagai untuk menghubungkan klien, keluarga, perawat dan gaya hidup sebelum terjadi penyakit. Bagian dari lingkungan pemberi perawatan klien adalah kehadiran teratur dari keluarga dan teman yang dipandang oleh klien sebagai pendukung [11]

Pemenuhan kebutuhan spiritual sebagai intervensi asuhan keperawatan pada pasien dengan kanker penting untuk diimplementasikan. Perawat dalam melaksanakan pemenuhan kebutuhan spiritual hendaknya melibatkan keluarga maupun orang terdekat pasien. spiritual dan dukungan sosial sangatlah dibutuhkan dalam meningkatkan kesehatan mental, semangat hidup dan kualitas hidup pasien kanker. Kualitas hidup yang sehat tidak hanya dapat terwujud dengan adanya pemenuhan kebutuhan dasar yang baik, penerimaan diri, tetapi juga adanya dukungan dari orang terdekat. Semakin baik system pendukung bagi pasien kanker yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi maka akan menjadi individu yang optimis dan lebih mampu beradaptasi dengan baik.

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker yang dibuktikan melalui hasil analisis uji statistic Spearman Rank dengan *p-value*  $0,000 \leq 0,05$  yang artinya  $H_1$  diterima. Tingkat kekuatan hubungan dari kedua variabel tersebut yaitu termasuk nilai koefisien korelasi hubungan yang kuat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Ketua STIKES Eka Harap, Ketua LPPM STIKES Eka Harap, Ketua Program Studi Profesi

Ners, Rekan-rekan dosen Keperawatan dan Profesi Ners dan semua pihak yang telah terlibat dalam penelitian ini.

## REFERENSI

1. Akmal, et al. 2010. *Ensiklopedi Kesehatan untuk Umum*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
2. Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI. 2021. <https://www.kemkes.go.id/>
3. Asmadi, 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan Konsep Dan Aplikasi*, Salemba Medika, Jakarta.
4. Potter, Perry. (2010). *Fundamental Of Nursing: Consep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta: EGC.
5. Nursalam. 2017. **Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 4**. Jakarta: Salemba Medika.
6. Hidayat. A. Aziz Alimul. 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Morton, P. G., Fontaine, D., Hudak, C. M., & Gallo, B. M. 2012. *Keperawatan Kritis: Pendekatan Asuhan Holistik*. Edisi 8. Volume 2. Jakarta: EGC.
8. Potter, Patricia A. & Perry, Anne G. 2009. *Fundamentals of Nursing*. Buku 1. Edisi 7. Jakarta: Salemba Medika
9. Hamid AYS. 2000. *Aspek Spiritual dalam Keperawatan*. Jakarta: Widya Medika;
10. Prastiwi, T. F. 2012. Kualitas hidup penderita kanker. *Journal UNES*.
11. Endiyono & Herdiana. 2016. Hubungan Dukungan Spiritual Dan Dukungan Sosial Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, Vol 14 No 2, AGUSTUS 2016.