

GAMBARAN PEMENUHAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL (SPIRITUAL WELL BEING) PASIEN KANKER DI RUANG RAJAWALI 4A

Subiatmi¹, Debi Ariyanto², Anita Kusuma Wardani¹, Irnawati¹, Nurul Muawanah¹, Very Great³

¹Perawat Ruang Rajawali 4A, RSUP dr. Kariadi Semarang, ²Perawat RSUP dr. Kariadi Semarang, ³Dokter Spesialis Ginekologi, RSUP dr. Kariadi Semarang

Informasi Artikel	Abstrak
Riwayat Artikel: Kata kunci: <i>Kesejahteraan Spiritual, Kanker</i>	Kesejahteraan spiritual merupakan salah satu faktor penunjang kesembuhan pasien. Pentingnya pemenuhan kesejahteraan spiritual menjelaskan bahwa tidak semua penyakit dapat disembuhkan namun selalu ada ruang untuk “healing” atau penyembuhan terutama pada pasien dengan kanker. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian analitik deskriptif. Sampel yang diambil adalah 25 orang pasien Kanker yang tidak mengalami penurunan kondisi dan bersedia menjadi responden. Instrument pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini menggunakan kuisioner FACIT-Sp-12 (Version 4) yang berisi 12 item untuk mengukur kesejahteraan spiritual pada penderita kanker dan penyakit kronis lainnya. Hasil dari penelitian ini menunjukkan Gambaran tingkat kesejahteraan spiritual pada pasien kanker menunjukkan 52% responden memiliki kesejahteraan spiritual dalam katagori baik dan 48% kesejahteraan spiritual kurang (n=25).

Korespondensi

Nama : Subiatmi

Email : subiatmi1967@gmail.com

PENDAHULUAN

Salah satu kebutuhan dasar yang dimiliki setiap manusia adalah spiritual (Wulandari et al., 2023). Kebutuhan Spiritual adalah hubungan antara manusia dengan sang pencipta (Raka Siwi et al., 2020). Kamus Besar Bahasa Indonesia mendefinisikan spiritualitas merupakan sumber motivasi dan emosi individu yang berkenaan dengan hubungan seseorang dengan Tuhan (Setiawan, 2019). Spiritualitas yang positif akan mempengaruhi dan meningkatkan kesehatan, kualitas hidup, perilaku yang meningkatkan kesehatan dan kegiatan pencegahan penyakit (Carolina & Yanra, 2021). Kesejahteraan spiritual adalah suatu kebutuhan bagi setiap manusia yang menjadi wadah untuk mendekatkan diri kepada Tuhan (Rosyada et al., 2023). Secara garis besar definisi kesejahteraan spiritual adalah salah satu kebutuhan dasar manusia yang mencakup kebutuhan terkait keyakinan dan hubungan antara Tuhan, diri sendiri, dan orang lain dalam segala kondisi yang dihadapi.

Pentingnya pemenuhan kesejahteraan spiritual dijelaskan oleh Puchalski yang menyatakan bahwa tidak semua penyakit dapat disembuhkan namun selalu ada ruang untuk “healing” atau penyembuhan. Penyembuhan dapat dimaknai sebagai penerimaan terhadap penyakit dan ketentraman dalam kehidupan dan spiritual menjadi inti dari penyembuhan (Raka Siwi et al., 2020).

Pasien kanker yang mengalami kasus kompleks, upaya yang dilakukan oleh pemberi pelayanan kesehatan masih terfokus pada penanganan penyakit atau permasalahan fisik saja. Terutama kanker stadium lanjut, upaya penyembuhan menjadi sangat sulit, sedikit sekali pasien yang dapat kembali pulih dari penyakitnya. Masalah yang dialami oleh pasien kanker meliputi

seluruh aspek yakni aspek fisik, psikologis, sosial dan spiritual, sehingga pasien merasakan pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual (Komariah et al., 2020; Ratumas Ratih Puspita, 2019).

Pada suatu penelitian menyebutkan wanita dengan kanker payudara melaporkan bahwa spiritualitas merupakan sumber yang penting untuk menghadapi penyakitnya (Janitra et al., 2021). Penelitian lain juga menyebutkan spiritualitas memberikan kekuatan dan meningkatkan kenyamanan pasien kanker (Nuraini et al., 2018). Dalam menghadapi penyakit kritis, seperti kanker, pasien mengembangkan kebutuhan khusus, yang terpenting adalah kebutuhan spiritual (Nejat et al., 2023).

Spiritualitas dalam keperawatan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari asuhan keperawatan, Peran perawat dalam memenuhi kesejahteraan spiritual pasien adalah dengan menerapkan asuhan keperawatan spiritual berupa pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan spiritual (Estetika & Jannah, 2020). Menurut (Potter & Perry, 2015) dijelaskan bahwa perawat memiliki kesempatan lebih besar untuk memberikan asuhan keperawatan komprehensif dengan memenuhi kebutuhan dasar pasien secara holistik yaitu bio-psiko-sosial dan spiritual. Aspek spiritual diyakini bermanfaat terhadap penyembuhan pasien

Permasalahannya, kondisi sakit dan hospitalisasi membuat mereka memiliki keterbatasan untuk memenuhi kebutuhan spiritual. Mengkaji kebutuhan spiritual pada pasien merupakan hal yang tidak mudah karena terdapat konsep yang kompleks (Janitra et al., 2021).

Studi pendahuluan pertama dilaksanakan pada bulan September di Ruang Rajawali 4 A selama 3 hari dari tanggal 1 September 2024 s.d 3 September 2024 dari 30 pasien, kami mengambil sampel 10 pasien kanker. Dari 10 responden sebagai studi pengamatan 3 pasien mengalami kesejahteraan baik, 2 pasien tidak kooperatif dikaji, 5 pasien mengalami kesejahteraan spiritual kurang. Hal ini dikarenakan keberagaman pasien dengan latar belakang agama yang berbeda beda, belum adanya panduan berdoa untuk pasien yang sedang dirawat, kurang optimalnya perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dengan pendekatan spiritual pada pasien dengan kecemasan menghadapi penyakitnya saat dirawat, serta jumlah rohaniawan di RSDK terbatas. Dilakukan tindak lanjut dengan upaya pemberian panduan doa sebelum pasien program tindakan maupun saat waktu beribadah dibimbing selama 3 hari atau sebelum tindakan. Skor pemenuhan spiritual dari 10 pasien setelah dilakukan intervensi pasien pemenuhan spiritual baik = 8 pemenuhan spiritual kurang = 0 dan 2 pasien tidak kooperatif untuk dikaji karena gelisah.

Hal ini membuat peneliti ingin memberikan gambaran tentang pemenuhan kesejahteraan spiritual pasien kanker yang dirawat di RS Dr Kariadi Semarang terutama di Ruang Rajawali 4 A.

METODE

Penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif menggunakan desain penelitian analitik deskriptif. Penelitian ini menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan pemenuhan kesejahteraan spiritual pada pasien kanker di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Subjek pada penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang dirawat di ruang rajawali 4A yang disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan purposif sampling. Untuk dilakukan kriteria inklusi yaitu; (1) pasien yang dirawat di Rajawali 4A; (2) kooperatif dan bersedia menjadi responden, (3) Terdiagnosa Kanker. Sedangkan kriteria eksklusinya diantaranya (1) penurunan kondisi dan tingkat kesadaran; (2) bukan pasien dengan kasus kanker; (3) tidak bersedia menjadi responden.

Sumber data dalam penelitian ini bersumber dari responden melalui pengisian kuesioner yang dibagikan kepada responden.. Koesioner yang digunakan merupakan modifikasi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Supriyanti tahun 2021 dengan judul kesejahteraan spiritual (Spiritual well being) dan kualitas hidup pasien jantung koroner di rumah sakit. Kuesioner yang digunakan adalah FACIT-Sp-12 (Version 4) digunakan untuk mengukur Penilaian Fungsional Terapi Penyakit Kronis-Kesejahteraan Spiritual (FACIT-Sp-12) adalah

kuesioner berisi 12 item yang mengukur kesejahteraan spiritual pada penderita kanker dan penyakit kronis lainnya (Damen et al., 2021)

HASIL / REPORT

Tabel 1
Karakteristik Usia Pasien Kanker di Ruang Rajawali 4A RSUP dr. Kariadi Semarang (n=25)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>35 tahun	24	96.0	96.0	96.0
	20-35	1	4.0	4.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada pada kategori usia >35 tahun, yaitu sebanyak 24 orang (96,0%). Seluruh pasien dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 25 orang (100,0%).

Tabel 2
Karakteristik Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Jenis Kanker pada Pasien Kanker di Ruang Rajawali 4A RSUP dr. Kariadi Semarang (n=25)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	0	0.0
Perempuan	25	100.0
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	2	8
SD	8	32.0
SMP	5	20.0
SMA	9	36.0
Perguruan Tinggi	1	4.0
Diagnosis Medis		
Ginekologi: ca cervik, ca ovarii, ca vulva	21	84.0
Bedah: ca mammae, ca colon	4	16.0
Lain-lain: ALL, ca lainnya	0	0.0

Tabel 2 menunjukkan karakteristik pasien dibagi menjadi kategori jenis kelamin, pendidikan terakhir, dan diagnosis medis. Ruang Rajawali 4A RSUP Dr Kariadi Semarang khusus merawat pasien dengan jenis kelamin perempuan jadi responden semuanya perempuan. Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, mayoritas pasien memiliki pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 9 orang (36,0%), diikuti oleh lulusan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 8 orang (32,0%). Sebagian kecil lainnya terdiri dari lulusan Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 5 orang (20,0%), tidak bersekolah sebanyak 2 orang (8,0%), dan perguruan tinggi sebanyak 1 orang (4,0%). Dilihat dari diagnosis medis, sebagian besar pasien mengalami gangguan pada sistem reproduksi atau ginekologi (seperti kanker serviks, kanker ovarium, dan kanker vulva), yaitu sebanyak 21 orang (84,0%). Sebanyak 4 orang (16,0%) memiliki diagnosis medis yang termasuk dalam kategori bedah, seperti kanker payudara dan kanker kolon. Tidak terdapat pasien dengan diagnosis medis lainnya seperti leukemia limfoblastik akut (ALL) atau kanker lainnya.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Tingkat Pemenuhan Kesejahteraan Spiritual Pasien Kanker di Ruang Rawat Rajawali 4A pada Bulan April 2025 (n=25)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	13	52.0	52.0	52.0
	Kurang	12	48.0	48.0	100.0
	Total	25	100.0	100.0	

Tabel 3 menunjukkan untuk tingkat pemenuhan kesejahteraan spiritual pasien kanker di Ruang Rawat Rajawali 4A sebagian besar berada dalam kategori baik. Dari total 25 pasien, sebanyak 13 orang (52,0%) menunjukkan tingkat kesejahteraan spiritual yang baik. Sementara itu, 12 orang (48,0%) lainnya berada dalam kategori kurang.

Tabel 4
Deskripsi Nilai Rata-Rata Tingkat Pemenuhan Kesejahteraan Spiritual Pasien Kanker di Ruang Rawat Rajawali 4A pada Bulan April 2025 (n=25)

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Domain Makna	25	2	16	11.20	3.028
Domain Kedamaian	25	6	13	10.32	2.193
Domain Keimanan	25	3	16	11.64	2.722
Valid N (listwise)	25				

Tabel 4 ,menjelaskan tentang nilai rata-rata tingkat pemenuhan kesejahteraan spiritual pasien kanker di Ruang Rawat Rajawali 4A pada bulan April 2025 menunjukkan bahwa domain keimanan memiliki nilai rata-rata tertinggi sebesar 11,64 dengan standar deviasi 2,722. Untuk domain makna memiliki nilai rata-rata sebesar 11,20 dengan standar deviasi 3,028. Pada domain kedamaian memiliki nilai rata-rata terendah sebesar 10,32 dengan standar deviasi 2,193. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum aspek keimanan merupakan dimensi yang paling tinggi dalam pemenuhan kesejahteraan spiritual pasien kanker yang diteliti

Tabel 4
Deskripsi Gambaran Tingkat Pemenuhan Kesejahteraan Spiritual Pasien Kanker di Ruang Rawat Rajawali 4A pada Bulan April 2025 (n=25)

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Domain Makna	25	2	16	11.20	3.028
Domain Kedamaian	25	6	13	10.32	2.193
Domain Keimanan	25	3	16	11.64	2.722
Valid N (listwise)	25				

Tabel 4 ,menjelaskan tentang nilai rata-rata tingkat pemenuhan kesejahteraan spiritual pasien kanker di Ruang Rawat Rajawali 4A pada bulan April 2025 menunjukkan bahwa domain keimanan memiliki nilai rata-rata tertinggi sebesar 11,64 dengan standar deviasi 2,722. Untuk domain makna memiliki nilai rata-rata sebesar 11,20 dengan standar deviasi 3,028. Pada domain kedamaian memiliki nilai rata-rata terendah sebesar 10,32 dengan standar deviasi 2,193. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum aspek keimanan merupakan dimensi yang paling tinggi dalam pemenuhan kesejahteraan spiritual pasien kanker yang diteliti

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Pernyataan Pemenuhan Kebutuhan Kesejahteraan Spiritual di Ruang Rajawali 4A RSUP dr. Kariadi Semarang (n=25)

No	Domain Pernyataan	Frekuensi Jawaban (%)				
		Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Cukup banyak	Sangat banyak
Sp1	Saya merasa damai	0	20	16	48	16
Sp2	Saya punya alasan hidup	4	0	12	16	48
Sp3	Selama ini saya hidup produktif	12	0	40	36	12
Sp4	Saya sulit merasakan pikiran yang tenang	12	4	44	36	4
Sp5	Saya merasa memiliki tujuan hidup saya	4	0	12	24	60
Sp6	Saya dapat mencari dalam diri saya sendiri untuk memperoleh kenyamanan	0	12	24	40	24
Sp7	Saya merasakan harmoni dalam diri saya	4	0	20	60	16
Sp8	Hidup saya tidak memiliki makna dan tujuan	28	16	8	20	28
Sp9	Saya menemukan kenyamanan dalam iman atau keyakinan spiritual saya	4	0	4	28	64
Sp10	Saya menemukan kenyamanan dalam iman atau kekuatan spiritual saya	4	4	12	24	16
Sp11	Penyakit saya telah memperkuat iman atau keyakinan spiritual saya	8	4	8	16	64
Sp12	Saya tahu bahwa apa pun yang terjadi dengan penyakit saya, semuanya akan baik-baik saja	4	8	12	32	44

Berdasarkan Tabel 5, distribusi frekuensi pemenuhan kebutuhan kesejahteraan spiritual pasien kanker di Ruang Rajawali 4A RSUP dr. Kariadi Semarang menunjukkan beberapa temuan penting. Pada domain makna, sebagian besar pasien merasa memiliki tujuan hidup (Sp5) dengan 60% responden menjawab sangat banyak. Pada Sp2, 48% pasien merasa memiliki alasan untuk hidup, walaupun masih terdapat 4% yang menjawab tidak sama sekali. Pada Sp3, 12% pasien merasa tidak produktif dan 40% lainnya berada pada tingkat sedang, menunjukkan adanya ketidakseimbangan produktivitas. Pada domain kedamaian, mayoritas pasien (60%) merasakan harmoni dalam diri (Sp7). Namun, pada Sp4, terdapat 12% pasien yang mengalami kesulitan dalam merasakan ketenangan pikiran, menandakan adanya gangguan kedamaian batin. Pada domain keimanan, sebanyak 64% pasien menemukan kenyamanan dalam iman atau keyakinan spiritual mereka (Sp9), dan 64% pasien juga menyatakan penyakit yang dialami memperkuat keimanan mereka (Sp11). Pada Sp12, sebanyak 44% pasien menunjukkan tingkat penerimaan yang tinggi terhadap kondisi penyakit mereka. Namun, perlu menjadi perhatian pada Sp8, di mana 28% pasien merasa hidup tidak memiliki makna, dan 28% lainnya merasa hidup mereka sangat bermakna, menunjukkan adanya perbedaan persepsi makna hidup di antara pasien.

Tabel 6
Cross Tabulasi Tingkat Pemenuhan Kesejahteraan Spiritual dan Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan Terakhir dan Diagnosis Medis Pasien Kanker di Ruang Rawat Rajawali 4A pada Bulan April 2025 (n=25)

Variabel		Tingkat Pemenuhan Kesejahteraan Spiritual		Total
		Kurang	Baik	
Kategori Usia	<20 Tahun	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%
	20-35 Tahun	1	0	1
	%	100.0%	0.0%	100.0%
	>35 Tahun	11	13	24
	%	45.8%	54.2%	100.0%
Jenis Kelamin	Laki- Laki	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%
	Perempuan	12	13	25
	%	48.0%	52.0%	100.0%
Pendidikan Terakhir	Tidak Sekolah	2	0	2
	%	100.0%	.0%	100.0%
	SD	3	5	8
	%	37.5%	62.5%	100.0%
	SMP	2	3	5
	%	40.0%	60.0%	100.0%
	SMA	5	4	9
	%	55.6.0%	44.4%	100.0%
	Perguruan Tinggi	0	1	1
	%	.0%	100.0%	100.0%
Diagnosa Medis	Ginekologi: ca cervik, ca ovari, ca vulva	10	11	21
	%	47.6%	52.4%	100.0%
	Bedah: ca mammae, ca colon	2	2	4
	%	50.0%	50.0%	100.0%
	Lain-lain: ALL, ca lainnya	0	0	0
	%	0.0%	0.0%	0.0%

Berdasarkan tabel 6 , hasil penelitian mengenai distribusi tingkat pemenuhan kesejahteraan spiritual pasien kanker di Ruang Rawat Rajawali 4A terhadap usia, jenis kelamin, pendidikan serta diagnosa medis , diperoleh bahwa pada kategori usia sebanyak 13 orang (54,2%) memiliki tingkat kesejahteraan spiritual yang baik, sedangkan 11 orang (45,8%) tergolong kurang. Pada kelompok usia 20–35 tahun hanya terdapat satu orang, dan seluruhnya berada dalam kategori kurang (100,0%). Tidak terdapat pasien dalam kategori usia <20 tahun.

Berdasarkan jenis kelamin, seluruh responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, dengan rincian 13 orang (52,0%) berada dalam kategori kesejahteraan spiritual baik, dan 12 orang (48,0%) dalam kategori kurang. Tidak terdapat pasien laki-laki dalam penelitian ini. Jika ditinjau dari tingkat pendidikan terakhir, pasien dengan latar belakang pendidikan SMA merupakan kelompok terbanyak, yaitu sebanyak 9 orang, dengan 5 orang (55,6%) tergolong kurang dan 4 orang (44,4%) tergolong baik. Pada kategori pendidikan SD, dari total 8 orang, sebanyak 5 orang (62,5%) memiliki tingkat kesejahteraan spiritual baik, dan 3 orang (37,5%) tergolong kurang. Sebanyak 5 orang berpendidikan SMP dengan distribusi 3 orang (60,0%) tergolong baik dan 2 orang (40,0%) tergolong kurang. Sementara itu, 2 orang tidak mengenyam pendidikan formal, dan seluruhnya (100,0%) berada dalam kategori kurang. Hanya satu orang yang berpendidikan perguruan tinggi dan seluruhnya (100,0%) berada dalam kategori baik.

Berdasarkan diagnosis medis, pasien dengan penyakit kanker ginekologi (seperti kanker serviks, ovarium, dan vulva) merupakan kelompok terbanyak, yaitu sebanyak 21 orang, dengan distribusi 11 orang (52,4%) tergolong baik dan 10 orang (47,6%) tergolong kurang. Pada kategori bedah (kanker mammae dan kolon), terdapat 4 orang dengan distribusi yang seimbang, yaitu 2 orang (50,0%) baik dan 2 orang (50,0%) kurang. Tidak terdapat pasien dengan diagnosis jenis kanker lainnya dalam penelitian ini

PEMBAHASAN

Karakteristik responden menjadi salah satu faktor yang melatarbelakangi terpenuhinya kesejahteraan spiritual. Usia mayoritas pasien yang dirawat berada pada kategori usia >35 tahun, yaitu sebanyak 24 orang (96,0%). Usia 35 tahun keatas wanita berada pada batasan usia beresiko. Di usia ini ibu memiliki resiko terkena penyakit ca cerviks, karena sudah sering melakukan aktivitas seksual (Retno Winarti, Suryani Hartati, 2020). Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang menyebutkan usia pasien kanker rata-rata adalah berusia 30 – 60 tahun (Lestari et al., 2020). Pada penelitian Lelly E pada Jurnal Health Sains (2020) menyebutkan bahwa wanita yang terdiagnosa kanker serviks rata-rata berumur >45 tahun keatas atau memasuki fase lanjut usia. Berdasarkan data yang diperoleh dari Information Centre HPV on Cancer (ICO) tahun 2017, Populasi wanita di dunia yang berjumlah 2.784 juta jiwa dengan kelompok berusia 45 tahun ke atas, beresiko mengalami kanker serviks. Diperkirakan bahwa setiap tahun sebanyak 527.624 wanita di diagnosis menderita kanker serviks dan 265.672 meninggal karena penyakit ini. Insiden tertinggi kanker serviks berdasarkan golongan umur di dunia yaitu umur 45-60 tahun sebesar 12753 kasus (Lelly, 2020). Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviana tahun 2012 di RS Kanker Dharmais, Jakarta yang menyebutkan bahwa kanker payudara banyak ditemukan pada kelompok usia di atas 50 tahun (Utami Maharani, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Dhitayoni (2020) juga menunjukkan bahwa kasus kanker ovarium mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia seseorang hal ini dikarenakan faktor degeneratif yaitu keadaan fungsi tubuh seseorang menurun yang terjadi pada usia >45 tahun. Usia dewasa merupakan indikator kelemahan pada wanita lanjut usia dengan kanker ovarium (St.Fatimah et al., 2023). Pada sebagian perempuan yang mempunyai gaya hidup yang kurang sehat, mengonsumsi makanan berlemak berlebihan membuat perempuan kebanyakan tidak bisa mengontrol kesehatan nya sehingga berpotensi terkena penyakit kanker hal ini juga disebabkan karena haid pertama kali pada usia dini, menopause pada usia lanjut, lama terpapar hormone, tidak menyusui, radiasi, konsumsi minuman beralkohol (Setianingsih et al., 2022; Wardana & Ernawati, 2019).

Pendidikan pasien kanker pada penelitian ini mayoritas pasien memiliki pendidikan terakhir Sekolah Menengah Atas (SMA) sebanyak 9 orang (36,0%), diikuti oleh lulusan Sekolah Dasar (SD) sebanyak 8 orang (32,0%) Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebanyak 5 orang (20,0%), tidak bersekolah sebanyak 2 orang (8,0%), dan perguruan tinggi sebanyak 1 orang (4,0%). Penelitian ini masih terdapat kanker dengan pendidikan SMA sampai S1 hal tersebut sesuai dengan teori yang menyebutkan walaupun memiliki pendidikan tinggi, apabila tidak memiliki pola hidup yang sehat maka dapat menjadi risiko terjadinya kanker (Sulviana and Kurniasari 2021). Tingkat pendidikan dan pengetahuan penderita merupakan salah satu faktor yang sangat mempengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pola perilakunya, namun semakin rendah tingkat pendidikan seseorang maka dapat dipastikan tingkat pola perilakunya juga rendah, termasuk berperilaku hidup sehat agar dapat menunjang kesembuhan (Iskandar et al., 2023)

Pada penelitian ini, sebagian besar pasien mengalami gangguan pada sistem reproduksi atau ginekologi (seperti kanker serviks, kanker ovarium, dan kanker vulva), yaitu sebanyak 21 orang (84,0%). Pada katagori bedah, seperti kanker payudara dan kanker kolon terdapat 4 orang (16,0%), sedangkan diagnosis medis lainnya seperti leukemia limfoblastik akut (ALL) atau kanker lainnya tidak diketemukan. Kanker serviks menempati peringkat 4 didunia dan merupakan penyakit yang

memiliki angka mortalitas yang tinggi sekitar 275 ribu kematian di dunia pada tahun 2019. Di Indonesia dalam kurun waktu 5 tahun terakhir kanker serviks menempati urutan peringkat kedua kasus kanker terbanyak pada wanita setelah kanker payudara dengan jumlah kasus baru sebanyak 36.633 dan angka kematian mencapai 21.003 jiwa (Mahrus, 2023). Hal ini juga sesuai dengan data profil Jateng juga menyebutkan bahwa kanker tertinggi di Jawa Tengah adalah kanker payudara dan kanker serviks (Tengah, 2021). Di Indonesia, penyakit kanker menduduki peringkat ketiga sebagai Penyebab kematian, 64 % penderita adalah wanita, yaitu menderita kanker leher rahim dan Payudara (Lisnadiyanti, 2019).

Untuk kejadian penyakit kanker meningkat sesuai dengan usia (penyakit kanker kolon banyak terjadi pada pasien usia 55 tahun keatas) pada pasien yang memiliki riwayat keluarga penderita kanker kolon, penyakit usus inflamasi kronis. Data GLOBOCAN 2020 menunjukkan karsinoma kolorektal menduduki posisi keempat kanker terbanyak di Indonesia (MURNI, 2022).

Gambaran pemenuhan kebutuhan kesejahteraan pasien kanker pada penelitian ini secara umum sebagian besar berada dalam kategori baik. Dari total 25 pasien, sebanyak 13 orang (52,0%) menunjukkan tingkat kesejahteraan spiritual yang baik. Sementara itu, 12 orang (48,0%) lainnya berada dalam kategori kurang dalam pemenuhan kebutuhan spiritual. Hal ini sesuai dengan 9 artikel yang menguji coba intervensi non-farmakologi, diantaranya spiritual therapy, spiritual group therapy, mindfulness, spiritual counseling, meditation, dan islami-based caring. Intervensi-intervensi tersebut diketahui efektif dalam meningkatkan spiritual well-being pasien dewasa dengan kanker (Widiyanti et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan (Awaliyah & Budiati, 2018) menjelaskan juga jika kesejahteraan spiritual memberikan manfaat positif terhadap kondisi psikologis pasien karena penyakit yang dialaminya. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa semua dimensi kebutuhan spiritual sangat dibutuhkan oleh responden, dan kebutuhan religi merupakan kebutuhan yang paling banyak dipilih dan dirasakan paling dibutuhkan (Raka Siwi et al., 2020).

Pada penelitian ini diambil sebanyak sebanyak 25 responden mayoritas pada usia 35 tahun keatas dengan berstatus menikah, pendidikan mayoritas adalah SMA dan diagnose terbanyak adalah pada kasus kasus ginekologi. Pada penderita kanker serviks secara teori dampaknya berupa keputihan, bau tidak sedap dan perdarahan. Hal tersebut tentu saja bagi wanita yang berusia produktif akan sangat mengganggu terlebih pada kebutuhan aktifitas latihan, kebutuhan sosial dan kebutuhan seksual. Penelitian menyebutkan kecemasan sedang hingga berat pada pasien kanker serviks dan bahkan ada yang sampai kedalam tahap depresi (Distinarista et al., 2021; Rahmah, 2016; Salamae, 2018). Hal tersebut tentu saja tidak baik bagi penderita karena akan mempengaruhi kualitas hidupnya (Sari et al., 2018). Dukungan sosial yang baik akan dapat meminimalisir dampak psikologi yang terjadi pada penderita kanker, oleh karena itu keluarga dan kerabat dekat serta petugas kesehatan harus benar-benar memperhatikan dari aspek bio, psiko, sosial dan kultural sehingga derajat kesehatan dan kualitas hidup pasien akan terjaga (Juniastira, 2018; Mahendroyoko, 2016; Puspita & Huda, 2017; Suhartoyo, 2018).

Pada penelitian yang telah dilakukan sebagian besar pasien merasa memiliki tujuan hidup (Sp5) sebanyak 60% responden menjawab sangat banyak. Hal tersebut sesuai dengan penelitian terkait dukungan pasangan terhadap pasien kanker yang menunjukkan hasil bahwa dukungan emosi seperti semangat, instrumental seperti bantuan finansial, penghargaan dalam bentuk mendukung pengobatan dan informasi dalam bentuk memberikan bacaan yang mendukung akan sangat membantu dalam peningkatan kualitas psikologi pasien kanker (Tri & Ariyana, 2017).

Pada Sp3, 12% pasien merasa tidak produktif dan 40% lainnya berada pada tingkat sedang, menunjukkan adanya ketidakseimbangan produktivitas. Begitu pula pada domain kedamaian, mayoritas pasien (60%) merasakan harmoni dalam diri (Sp7). Hal ini menunjukkan jika dukungan sosial berperan sangat baik pada pasien kanker tersebut. Pada dasarnya

dukungan sosial akan memberikan pengaruh yang baik pada sistem kesehatan mental. Dukungan sosial terdapat unsur dukungan emosional, finansial, penghargaan dan informasi. Keempat elemen tersebut tentu sangat menunjang aspek-aspek yang akan meningkatkan daya koping secara eksternal. Penelitian menunjukkan adanya pengaruh dan hubungan dukungan sosial terhadap kecemasan. Semakin baik dukungan yang diberikan maka akan semakin rendah tingkat kecemasannya (Cahyo, 2019; Mahendroyoko, 2016; Sampe et al., 2017).

Pada domain keimanan, sebanyak 64% pasien menemukan kenyamanan dalam iman atau keyakinan spiritual mereka (Sp9), dan 64% pasien juga menyatakan penyakit yang dialami memperkuat keimanan mereka (Sp11). Penelitian ini menunjukkan bahwa semua dimensi kebutuhan spiritual sangat dibutuhkan oleh responden, dan kebutuhan religi merupakan kebutuhan yang paling banyak dipilih dan dirasakan paling dibutuhkan (Janitra et al., 2021; Nuraeni et al., 2015).

Pada Sp12, sebanyak 44% pasien menunjukkan tingkat penerimaan yang tinggi terhadap kondisi penyakit mereka. Namun, perlu menjadi perhatian pada Sp8, di mana 28% pasien merasa hidup tidak memiliki makna, dan 28% lainnya merasa hidup mereka sangat bermakna, menunjukkan adanya perbedaan persepsi makna hidup di antara pasien. Penelitian (Reza Listina Fitri¹, Yulia Rizka², 2025) menyebutkan jika responden mengalami peningkatan optimisme, memiliki harapan yang lebih besar untuk sembuh, dan dapat menemukan makna, nilai, dan tujuan hidup mereka yang sebenarnya. Pasien kanker stadium lanjut cenderung mencari kedamaian, memiliki harapan akan sembuh dan selalu berpikiran positif mengenai kesembuhan penyakitnya. Sehingga nilai-nilai spiritual dapat meningkatkan perasaan damai terutama saat individu sedang dalam keterpurukan dan ketika didiagnosa penyakit yang mengancam jiwa (Komariah et al., 2020).

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Ruang Rajawali 4A RSUP DR Kariadi didapatkan hasil sebanyak 25 responden yang diteliti mayoritas 96% responden pada usia >35 tahun dengan jenis kelamin perempuan, mayoritas 36% status pendidikan adalah tamatan SMA, lama sakit terbanyak yaitu ≥ 1 tahun, sebanyak 84% pasien kanker ginekologi yaitu terdiagnosa ca cervix, ca ovarii, ca vulva. Gambaran tingkat kesejahteraan spiritual pada pasien kanker menunjukkan 52% responden memiliki kesejahteraan spiritual dalam katagori baik dan 48% kesejahteraan spiritual kurang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden, keluarga responden, teman-teman sejawat, serta pembimbing yang sudah berkontribusi pada penyusunan penelitian yang dilakukan di ruang Rajawali 4A RSUP dr. Kariadi Semarang.

REFERENSI

- Awaliyah, S. N., & Budiati, T. (2018). Peningkatan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dalam Pelayanan Keperawatan Maternitas Pada Pasien Kanker Ginekologi Di Ruang Onkologi : Evidence Based Nursing. *Prosiding Pertemuan Ilmiah Nasional Penelitian & Pengabdian Masyarakat (PINLITAMAS 1)*, 1(1).
- Carolina, P., & Yanra, K. S. (2021). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker (Corellation Spiritual Needs With Quality of Life of Patient Cancer Abstrak). *Jurnal Surya Medika (JSM)*, 7(1).
- Damen, A., Visser, A., van Laarhoven, H. W. M., Leget, C., Raijmakers, N., van Rooij, J., & Fitchett,

- G. (2021). Validation of the FACIT-Sp-12 in a Dutch cohort of patients with advanced cancer. *Psycho-Oncology*, 30(11). <https://doi.org/10.1002/pon.5765>
- Estetika, N., & Jannah, N. (2020). PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN SPIRITUAL DI SUATU RUMAH SAKIT BANDA ACEH. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1).
- Iskandar, Rizka, A., & Akramah, S. (2023). Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(1). <https://doi.org/10.31850/makes.v6i1.1947>
- Janitra, F. E., Setyawati, R., & Huda, N. (2021). KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN KANKER PAYUDARA Fitria. *Jurnal Keperawatan*, 13(1).
- Komariah, M., Adriani, D., Indrayani, D., & Gartika, N. (2020). Kebutuhan Spiritual pada Pasien dengan Kanker Stadium Akhir. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(1). <https://doi.org/10.31539/jks.v4i1.1221>
- Lelly, E. (2020). Faktor Risiko Kanker Serviks Pada Wanita Lanjut Usia Di Rsd Gunung Jati Kota Cirebon. *Jurnal Health Sains*, 1(1). <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i1.11>
- Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilmi, B. (2020). STUDY FENOMENOLOGI: PSIKOLOGIS PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI. *JURNAL KEPERAWATAN SUKA INSAN (JKSI)*, 5(1). <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.196>
- Lisnadiyanti. (2019). Hubungan Karakteristik Pasien Kanker Serviks Terhadap Dukungan Sosial Pada Pasien dengan Kanker Serviks di Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Journal of Health Science and Physiotherapy*, 1(1).
- Mahrus, H. W. (2023). Karakteristik dan Gambaran Histopatologi Ca Serviks di RSPAL Dr. Ramelan Surabaya Periode 2019 - 2021. *Surabaya Biomedical Journal*, 2(3). <https://doi.org/10.30649/sbj.v2i3.106>
- MURNI, A. N. S. (2022). ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN TUMOR COLON DENGAN TINDAKAN HEMIKOLEKTOMI DI RSUD.Dr.H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2022. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., Mi.
- Nejat, N., Rahbarian, A., Shykan, R., Ebrahimpour, S., Moslemi, A., & Khosravani, M. (2023). Assessment of spiritual needs in cancer patients: A cross-sectional study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(5). https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_989_22
- Nuraeni, A., Nurhidayah, I., Hidayati, N., Windani, C., Sari, M., & Mirwanti, R. (2015). Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker Spiritual Needs of Patients with Cancer. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 57(3).
- Nuraini, T., Andrijono, A., Irawaty, D., Umar, J., & Gayatri, D. (2018). Spirituality-focused palliative care to improve Indonesian breast cancer patient comfort. *Indian Journal of Palliative Care*, 24(2). https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_5_18
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2015). Fundamental Keperawatan Buku 1 Ed. 7. In *Jakarta: Salemba Medika*.
- Raka Siwi, G., Sekar Siwi, A., & Nur Rahmawati, A. (2020). Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker : Literature Review. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, Dan Keperawatan*, 14(01).
- Ratumas Ratih Puspita. (2019). HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER DI RSU KABUPATEN TANGERANG. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 1(2). <https://doi.org/10.52841/jkd.v1i2.69>
- Retno Winarti, Suryani Hartati. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Penyakit

- Kanker Serviks Di Wilayah Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 3(1).
- Reza Listina Fitri¹, Yulia Rizka², M. M. T. (2025). *Indonesian Research Journal on Education : Jurnal Ilmu Pendidikan*. 2(3), 1030–1037. web: <https://irje.org/index.php/irje>
- Rosyada, Y. A., Faizin, C., & Noviasari, N. A. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga dan Kebutuhan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Lansia. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 4(1). <https://doi.org/10.24853/mujg.4.1.73-80>
- Setianingsih, E., Astuti, Y., & Aisyaroh, N. (2022). LITERATURE REVIEW : FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KANKER SERVIKS. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1). <https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i1.1231>
- Setiawan, E. (2019). KBBI - Kamus Besar Bahasa Indonesia. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*.
- St.Fatimah, S. F., Latief, S., Syahrudin, F. I., Nulanda, M., & Mokhtar, S. (2023). Faktor Risiko Penderita Kanker Ovarium di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *Wal'afiat Hospital Journal*, 4(1). <https://doi.org/10.33096/whj.v4i1.101>
- Tengah, D. P. J. (2021). Buku Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2021. In *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*.
- Utami Maharani, N. (2022). GAMBARAN PENDERITA TUMOR PAYUDARA BERDASARKAN USIA BIOLOGIS. *Jurnal Medika Utama*, 3(02 Januari).
- Wardana, N., & Ernawati, R. (2019). Hubungan Usia dan Aktivitas Fisik dengan Jenis Kanker di Ruang Kemoterapi RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Borneo Student Research (BSR)*, 2018.
- Widianti, E., Hikmat, R., Pasya, S. K., Hanifah, S., & Hidayati, N. O. (2023). Intervensi untuk Meningkatkan Kesejahteraan Spiritual pada Pasien Dewasa dengan Kanker: A Scoping Review. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(2). <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i2.396>
- Wulandari, I., Luthfa, I., & Aspian, M. (2023). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Lansia Di Panti Werdha. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 000.