

**PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP STATUS SPIRITUAL
PASIEN KANKER DI RS KANKER DHARMAIS JAKARTA****Petrus Narahawarin¹, Lucia Utami^{2*}, Fitriana Suprati³, Sara Tania Aprianty⁴**¹⁻³Program Studi Ilmu Kesehatan STIK Sint Carolus⁴RS Kanker Dharmais Jakarta

Email Korespondensi: Srluciautamicb22@gmail.com

Disubmit: 10 April 2025

Diterima: 13 Agustus 2025

Diterbitkan: 01 September 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i9.20243>**ABSTRACT**

Total pain experienced by hospitalized terminal patients is a physical, psychological, social and spiritual suffering. A high patient spiritual status can help terminal patients accept their disease condition and reduce the fear and anxiety experienced when facing death. Family support is one of the factors that influence the spiritual status of patients. Forms of family support to terminal patients such as cancer patients can include emotional support, appreciation, practical support, and information. The purpose of this study was to determine the effect of family support on spiritual status in cancer patients in the inpatient room of Dharmais Cancer Hospital Jakarta. The research method used is a quantitative design with a correlative analytic design through a cross sectional approach. The sample in this study was 78 cancer patients using quota sampling technique. The instruments used were family support questionnaires and spiritual status questionnaires. The Spearman Rank correlation test obtained a p-value of 0.005 (<0.05) which proved a significant relationship between family support and the spiritual status of cancer patients. Therefore, a structured understanding improvement program is needed for families of cancer patients to increase the participation of all family members in providing attention and support for family members who are under treatment.

Keywords: Family Support, Spiritual Status, Cancer Patients, Palliative Care**ABSTRAK**

Nyeri total yang dialami oleh pasien terminal yang dirawat di rumah sakit merupakan penderitaan yang dialami pasien secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Status spiritual pasien yang tinggi dapat membantu pasien terminal menerima kondisi penyakitnya dan mengurangi rasa takut dan kecemasan yang dialami ketika menghadapi kematian. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status spiritual pasien. Bentuk dukungan keluarga kepada pasien terminal seperti pasien kanker dapat mencakup dukungan emosional, penghargaan, dukungan praktis, dan informasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dukungan keluarga terhadap status spiritual pada pasien kanker di ruang rawat inap RS Kanker Dharmais Jakarta. Metode penelitian yang digunakan adalah desain kuantitatif dengan rancangan analitik korelatif melalui pendekatan *cross sectional*. Sampel pada

penelitian ini sebanyak 78 pasien kanker dengan menggunakan teknik *quota sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dukungan keluarga dan kuesioner status spiritual. Uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan *p-value* 0,005 ($<0,05$) yang membuktikan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan status spiritual pasien kanker. Oleh karena diperlukan program peningkatan pemahaman yang terstruktur bagi keluarga penderita kanker untuk meningkatkan peran serta seluruh anggota keluarga dalam memberikan perhatian dan dukungan bagi anggota keluarga yang sedang dalam perawatan.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Status Spiritual, Pasien Kanker, Perawatan Paliatif

PENDAHULUAN

Keluarga memiliki peran penting dalam pemenuhan kebutuhan spiritual yang dapat mempengaruhi status spiritual pasien. Oleh karena itu dukungan keluarga menjadi bagian penting dalam pemenuhan dimensi spiritual pasien kanker yang sedang dalam perawatan di rumah sakit karena kebutuhan pasien bukan hanya pemenuhan atau pengobatan gejala fisik saja (Matoka, 2017). Pasien sebagai manusia memiliki dimensi bio, psiko, sosial, dan spiritual. Dimensi spiritual adalah salah satu dimensi yang perlu mendapat perhatian ketika seseorang dalam keadaan sakit.

Dukungan keluarga merupakan tindakan, sikap penerimaan dari keluarga terhadap salah satu anggota keluarga yang diungkapkan melalui keterbukaan, pengakuan, bantuan, dan penerimaan yang ditunjukkan pada salah satu anggota keluarga yang sedang sakit. Dukungan keluarga memberikan dampak yang positif bagi pasien dalam kondisi sakit terminal seperti kanker. Pasien yang mendapat dukungan keluarga akan merasa dicintai, dihargai, diperhatikan, dan lebih percaya diri. Sebaliknya pasien yang kurang atau tidak mendapat dukungan keluarga akan merasa tidak berharga, tidak dicintai, dan merasa kesepian (Matoka, 2017). Pengaruh positif

yang lain dari dukungan dan bantuan yang dirasakan dari keluarga yaitu meringankan beban yang dihadapi oleh pasien dan dapat mengurangi stres yang dialami.

Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, informasional, instrumental dan penghargaan (Friedman, 2010). Dukungan emosional yaitu jenis dukungan yang merupakan bentuk dukungan yang mengekspresikan empati, kepedulian, perhatian, dan kasih sayang. Dukungan instrumental meliputi dukungan finansial, menyediakan waktu, dan memfasilitasi pengobatan yang membantu pasien dalam perawatan paliatif. Dukungan informasi berupa pemberian nasihat, saran, atau petunjuk yang dapat membantu pasien. Sedangkan dukungan penghargaan diungkapkan melalui dukungan finansial dan moril.

Peran keluarga dalam memberi dukungan dengan selalu siap memberi pertolongan dan bantuan yang diperlukan membuat pasien merasa dicintai dan diperhatikan. Selain itu pasien akan merasa ada orang yang menemani untuk menghadapi masalah dalam kondisi sakit yang sedang dialami, memiliki orang yang dapat menjadi tempat untuk mengekspresikan perasaan dengan terbuka sehingga pasien dapat berbagi beban. Pasien yang memperoleh dukungan

keluarga akan mempunyai mekanisme koping yang lebih baik dalam menghadapi sakit dan menjalani proses pengobatan.

Dukungan keluarga dapat berkaitan dengan status spiritual pasien kanker yang sedang dalam perawatan di rumah sakit karena perhatian, kasih sayang, dan dukungan yang didapatkan dari keluarga membuat pasien merasa ditemani. Hal tersebut membantu pasien dapat menghadapi penyakit yang dialami dengan tenang, sabar, dan penuh kepasrahan kepada Tuhan (Handayani, S. Y., & Supriadi, S., 2016). Dukungan keluarga memiliki peran yang sangat penting membantu pasien mengatasi rasa takut dan cemas dalam menghadapi sakitnya, terlebih ketika pasien berada dalam kondisi kritis dan menghadapi kematian. Oleh karena sangat penting menumbuhkan kesadaran keluarga untuk lebih memperhatikan dimensi spiritual pasien kanker ketika sedang berada dalam perawatan di rumah sakit.

Spiritualitas adalah esensi dari hidup manusia yang terungkap dalam keyakinan, keterhubungan dan pengakuan terhadap kekuatan lebih tinggi yang berperan penting dalam pemikiran dan perilaku seseorang. Spiritualitas merupakan pedoman hidup yang menjadi sumber dukungan yang memberi kekuatan bagi seseorang (Murgia et al., 2020). Aspek spiritual merupakan hal sangat penting bagi semua pasien penderita kanker yang berada dalam kondisi terminal (Setyowati dkk., 2023). Kebutuhan spiritual yang terpenuhi dapat membantu pasien dalam menghadapi penderitaan karena sakitnya dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Pemenuhan kebutuhan spiritual telah dibuktikan dari beberapa hasil penelitian dapat menurunkan kecemasan pasien, membantu pasien menemukan arti

kehidupan, tujuan hidup, dan menumbuhkan motivasi kesembuhan pasien (Best et al., 2023).

Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kanker di rumah sakit melibatkan tenaga kesehatan yaitu perawat, petugas kesehatan lain, petugas *pastoral care*, dan termasuk keluarga di dalamnya (Ivanna dkk., 2023). Kesadaran keluarga sebagai bagian dalam tim untuk membantu pemenuhan kebutuhan spiritual masih perlu ditingkatkan, demikian juga kesadaran pentingnya dukungan keluarga bagi anggota keluarga yang sedang sakit yang memiliki pengaruh penting bagi tingkat status spiritual pasien perlu terus ditingkatkan.

Beberapa hasil penelitian tersebut diatas belum membahas mengenai dukungan keluarga yang dapat mempengaruhi status spiritual pasien. Selain itu berdasarkan hasil survei awal terhadap 10 pasien yang dilakukan oleh peneliti di RS Kanker Dharmas Jakarta, sebanyak 8 pasien telah mendapat dukungan yang baik dari keluarga. Keluarga memiliki peran penting yang dapat mempengaruhi status spiritual pasien yang sedang dalam perawatan namun belum semua pasien mendapat dukungan dari keluarga seperti yang mereka harapkan. Hal tersebut mendorong peneliti untuk melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan status spiritual pasien kanker di RS Kanker Dharmas Jakarta. Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan status spiritual pasien kanker di RS Kanker Dharmas Jakarta?".

KAJIAN PUSTAKA

Konsep Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan bentuk sikap, perilaku, dorongan, dan bantuan dari keluarga berupa adanya rasa keterbukaan, toleransi, pengakuan serta penerimaan terhadap anggota keluarga yang sakit (Zahara, C. I., & Anastasya, Y., 2021). Menurut Kamaryati, N. P., & Malathum, P. (2020) dukungan keluarga memberikan dan memfasilitasi kebutuhan anggota keluarga dan bertujuan untuk memenuhi kesejahteraan dari anggota keluarga.

Jenis dukungan keluarga menurut Friedman (2010) dalam Igiany (2020) terdiri dari pertama adalah dukungan emosional yaitu bentuk dukungan afektif yang diungkapkan dengan menunjukkan empati, perhatian dan kasih sayang, menyediakan waktu untuk mendengarkan keluhan kesah untkapkan perasaan, dan membangun hubungan rasa saling percaya. Jenis dukungan keluarga kedua yaitu dukungan instrumental yang merupakan dukungan keluarga yang ditunjukkan dengan memberikan bantuan fungsional kepada anggota keluarga untuk mendukung kebutuhan hidup, memfasilitasi dan memberikan pertolongan praktis yang nyata bagi anggota keluarga. Dukungan instrumental tersebut meliputi bantuan dalam melakukan tugas pekerjaan di rumah, mengantar dan menemani ketika berobat atau dalam perawatan, memberikan dukungan finansial, dan membantu mengakses pelayanan kesehatan. Jenis dukungan ketiga adalah dukungan informasi seperti pemberian informasi terkait kondisi yang dialami dan program pengobatan. Dukungan informasi juga dapat diberikan dengan memberikan pemahaman, nasehat, saran yang sesuai dengan kondisi

yang sedang dialami oleh anggota keluarga. Jenis dukungan keluarga yang terakhir adalah dukungan penghargaan yang diberikan pada anggota keluarga dalam bentuk hadiah atau pujian sebagai apresiasi dari usaha yang telah dilakukan, membantu dalam pemecahan masalah, dan memberikan perhatian serta penghargaan (Igiany, 2020).

Konsep Spiritualitas

Spiritualitas adalah keyakinan, sikap, dan pengalaman antara manusia dan Tuhan yang berhubungan dengan jiwa, roh, dan batin serta mencakup pencarian tujuan dan arti hidup. Spiritualitas meliputi dimensi hubungan antara manusia dengan Tuhan, hubungan manusia dengan manusia, dan hubungan manusia dengan alam. Spiritualitas memiliki peranan penting yang mempengaruhi pemikiran dan perilaku individu serta menjadi sumber dukungan, pedoman hidup, mempengaruhi derajat kesehatan, sumber kekuatan dan penyembuhan (Murgia et al., 2020). Sedangkan status spiritual mengacu pada upaya dalam mencari makna kehidupan melalui hubungan intrapersonal, interpersonal dan transpersonal. Dimensi kebutuhan spiritual mencakup pencarian tujuan dan arti hidup, keterhubungan diri sendiri dengan sesama, alam dan sesuatu yang lebih besar yang dipercaya memiliki kekuatan lebih besar dari manusia (Murgia et al., 2020). Kehidupan spiritual penting bagi semua manusia terutama pada seseorang yang sakit atau pasien paliatif yang berada pada kondisi terminal. Status spiritual pasien yang baik dicerminkan dengan memiliki perasaan damai, kepasrahan dalam penderitaan akibat penyakit yang sedang dialami. Dimensi spiritual adalah dimensi yang memiliki pengaruh besar pada tingkat kesejahteraan, kebahagiaan

dan kualitas hidup pasien. Selain itu juga membantu meringankan penderitaan pasien dan keluarga yang menghadapi situasi sulit mereka, serta meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga (Willemse et al., 2020).

Karakteristik spiritual terdiri dari dua dimensi yaitu dimensi vertikal dan horizontal. Dimensi vertikal adalah keterhubungan manusia dengan Tuhan. Keterhubungan antara manusia dengan Tuhan meliputi interaksi yang melampaui batas tentang keberadaan atau ekistensi hidup dalam mencari dan menemukan hakikat makna hidup yang sebenarnya serta pengalaman atau koneksi terhadap sesuatu lebih besar, suci atau tinggi yang dirasakan manusia (Tumanggor, 2019). Dimensi horizontal merupakan keterhubungan diri sendiri dengan sesama, dan alam (Saripaini, 2021). Keterhubungan dengan diri terkait dengan penerimaan diri, berpegang pada nilai kehidupan, optimisme, dan pencarian arti dan tujuan dalam hidup. Keterhubungan dengan sesama menunjukkan hubungan interpersonal seseorang dengan orang lain yang didalamnya meliputi saling memaafkan, saling mencintai, dan toleransi. Keterhubungan dengan alam diungkapkan manusia dengan mewujudkan keselarasan dengan alam yang dapat menciptakan suasana damai dan dapat meningkatkan kesejahteraan manusia. (Fisher, 2010 dalam Tumanggor, 2019).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analitik korelatif melalui pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk menggambarkan hubungan antara dua variabel dalam

satu kelompok pada waktu yang bersamaan. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta pada bulan Desember 2024. Teknik pengambilan sampel menggunakan *quota sampling* dengan menentukan jumlah pasien dari setiap ruangan rawat inap, yaitu berjumlah 78 pasien yang sedang dirawat di Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang berada dalam kondisi sadar penuh (*compos mentis*) yang sedang dalam perawatan di ruang rawat inap umum di ruang Anggrek II, Mawar I, Melati, Cempaka, dan Teratai I. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang berada di ruang perawatan isolasi dan berada dalam kondisi delirium atau dalam kondisi koma.

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga kepada anggota keluarga yang menderita kanker dan sedang menjalani rawat inap. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang berisi pertanyaan terkait dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional dan penilaian, instrumental, dan informasi yang terbagi menjadi 3 kategori. Kategori dukungan keluarga baik (skor 36-48), cukup (27-35), dan kurang (skor < 26). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah status spiritual pasien yang dinilai menggunakan kuesioner Status Spiritual yang mencerminkan hubungan pasien dengan diri sendiri, hubungan dengan orang lain, hubungan dengan lingkungan, dan hubungan dengan Tuhan yang terbagi menjadi 3 kategori. Kategori status spiritual baik (skor 76-100), cukup (51-75), dan kurang (< 50).

Kuesioner Dukungan Keluarga dan Status Spiritual adalah alat ukur yang telah diuji validitas dan reliabilitas. Hasil uji *Cronbach Alpha* untuk kuesioner Dukungan Keluarga

0,955 dan kuesioner Status Spiritual 0,748. Nilai yang didapatkan > 0,06 yang berarti kuesioner valid dan reliabel. Penelitian ini telah melalui uji kelayakan etik oleh *The committee of The Medical Research Ethics of the "Dharmais" Cancer*

Hospital dengan nomor DP.04.03/11.5/271/2024. Analisis data penelitian dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Spearman Rank* untuk mengukur kekuatan dan arah hubungan antara dua variabel yang diteliti.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Karakteristik Pasien Kanker

No	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Usia		
	Dewasa awal (21-40 tahun)	23	29,5
	Dewasa akhir (41-59 tahun)	45	57,7
	Lanjut usia (>60 tahun)	10	12,8
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	37	47,4
	Perempuan	41	57,6
3.	Agama Kepercayaan		
	Islam	61	78,2
	Katholik	5	6,4
	Protestan	10	14,1
	Hindu	0	0
	Budha	1	1,3
	Total	78	100

Distribusi frekuensi karakteristik responden dari keseluruhan pasien yang berjumlah 78 orang, mayoritas berusia 41-59 tahun berjumlah 45 orang (57,7%),

berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 orang (57,6%), dan beragama Islam berjumlah 61 pasien (78,2%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi Dukungan Keluarga Dan Status Spiritual

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Dukungan Keluarga		
	Baik	75	96,2
	Cukup	3	38,8
	Kurang	0	0
2.	Status Spiritual		
	Baik	70	89,7
	Cukup	7	9,6
	Kurang	1	1
	Total	78	100

Distribusi frekuensi dukungan keluarga dan status spiritual berdasarkan data pada tabel diatas, sebagian besar responden yaitu sebanyak 75 orang (96,2%) memiliki

dukungan keluarga dalam kategori baik. Sedangkan mayoritas status spiritual pasien yang berjumlah 70 orang (89,7%) berada dalam kategori baik.

Tabel 3. Hasil penelitian pengaruh dukungan keluarga terhadap status spiritualitas

Status Spiritual			
Dukungan Keluarga	baik	Cukup	Kurang
Baik	3	7	0
Cukup	1	0	1
Kurang	1	0	0
Total	5	7	1

Hasil penelitian pengaruh dukungan keluarga terhadap status spiritualitas ditunjukkan pada tabel diatas. Pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan memiliki status spiritual yang baik sebanyak 68 orang (87,2%). Pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik dan memiliki status spiritual cukup berjumlah 7 orang (9,0%) dan tidak ada pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik memiliki status spiritual yang kurang. Sedangkan pasien yang memiliki dukungan keluarga yang cukup dan memiliki status spiritual

yang baik berjumlah 2 orang (2,6%), tidak ada pasien yang memiliki dukungan keluarga cukup yang memiliki status spiritual cukup dan kurang. Uji statistik dengan menggunakan uji korelasi *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* 0,005 (<0,05) yang membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan status spiritual pasien kanker yang dirawat di RS Kanker Dharmais, Jakarta. Hasil tersebut menunjukkan dukungan keluarga yang baik dan status spiritual yang baik memiliki korelasi yang kuat.

PEMBAHASAN

Dukungan keluarga yang diberikan oleh anggota keluarga terdekat seperti orang tua, pasangan, dan anak merupakan hubungan interpersonal yang dapat membantu anggota keluarga yang sakit mengatasi stres yang dialami. Hubungan interpersonal tersebut meliputi sikap, tindakan, dukungan, dan penerimaan anggota keluarga sehingga anggota keluarga yang sakit merasa diperhatikan dan disayangi. Keluarga menjadi sistem pendukung bagi anggota keluarga yang sakit untuk mendapatkan perawatan yang dibutuhkan (Zahara, C. I., & Anastasya, Y., 2021). Dukungan

keluarga membantu anggota keluarga yang sakit memiliki sikap positif, coping yang adaptif, menerima kondisi penyakitnya, mendapatkan dukungan emosional, mengurangi perasaan gelisah dan tidak nyaman dalam menjalani perawatan (Li, S., & Xu, Q., 2022; Sari dkk., 2019). Pasien yang menerima dukungan keluarga menunjukan penyesuaian yang lebih baik terhadap kondisi kesehatannya dan perilaku kesehatannya lebih baik. Selain itu dapat mempengaruhi keaktifan pasien menjaga kesehatan, mengikuti rencana perawatan dan pengobatan,

melindungi individu dari dampak negatif akibat keputusan, meningkatkan pemahaman pasien tentang kondisi mereka yang akan membantu mereka mengelola efek psikologis dan fisik yang ditimbulkan oleh penyakit dan pengobatan. Perasaan damai yang muncul dari dukungan keluarga akan mempengaruhi pemulihan serta meningkatkan kualitas hidup (Ginting, D., & Brahmana, N. E.B., 2019; Satwika et al., 2021).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Putri E, dkk. (2020) tentang hubungan antara dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialis di RSUD Bankinang membuktikan adanya hubungan antara dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis. Pasien gagal ginjal kronik (GGK) dengan dukungan keluarga yang baik akan memiliki tingkat kecemasan rendah dan pasien GGK dengan dukungan keluarga yang rendah akan mengalami tingkat kecemasan tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Rosyada, dkk. (2023) untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan kebutuhan spiritual dengan kualitas hidup lansia di Posyandu Lansia Melati Putih RW 4 menyimpulkan dukungan keluarga yang cukup dan kebutuhan spiritual yang baik berkontribusi terhadap peningkatan kemandirian lansia, perasaan nyaman, dan kualitas hidup lansia. Kedua hasil penelitian tersebut menunjukkan dukungan keluarga yang baik dan pemenuhan kebutuhan spiritual memiliki dampak positif pada kondisi psikologis dan kualitas hidup individu. Banyak hasil studi lain yang terkait juga membuktikan adanya pengaruh yang signifikan antara faktor dukungan keluarga dan

spiritual bagi kondisi psikologis pasien kanker yang berada dalam kondisi terminal.

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien kanker (96,2%) yang sedang dalam perawatan di RS Kanker Dharmais mendapat dukungan yang baik dari keluarga. Mereka mendapatkan dukungan dalam bentuk dukungan emosional, instrumental dan informasional dari keluarga. Berbagai bentuk dukungan yang didapatkan pasien dari keluarga yang diketahui dari hasil survei dalam penelitian antara lain yaitu pendampingan keluarga, dicintai dan diperhatikan, penerimaan dan pemahaman terhadap sakit yang dialami, keluarga selalu menyediakan waktu, membiayai perawatan dan pengobatan, menyediakan keperluan yang dibutuhkan, memberikan informasi tentang hasil pemeriksaan, mengingatkan hal yang dapat memperburuk sakit yang dialami, memberikan penjelasan yang dibutuhkan, dan mengingatkan untuk minum obat.

Status spiritual pasien kanker di ruang rawat inap RS Kanker Dharmais Jakarta diketahui dari hasil penelitian, sebagian besar (89,7%) berada dalam kategori baik. Hasil survei status spiritual pasien dalam dimensi dengan diri sendiri pada penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar tetap memiliki harapan dan motivasi, serta selalu berusaha menyelesaikannya masalah yang dihadapi. Hal ini membuat sebagian besar pasien tetap memiliki harapan dan berusaha untuk selalu mengatasi masalah yang mereka hadapi, memiliki tekad untuk menghadapi tantangan dalam hidup mereka. Dimensi hubungan dengan diri sendiri yang merupakan salah satu domain spiritual memiliki kekuatan yang mendorong menemukan makna

hidup dan tujuan hidup. Aktualisasi diri, pertumbuhan diri dan kekuatan batin akan mendorong diri ke tahap pengharapan hidup yang lebih baik.

Spiritualitas adalah keyakinan, sikap, dan pengalaman antara manusia dan Tuhan yang berhubungan dengan jiwa, roh, dan batin serta mencakup pencarian makna dan arti hidup. Spiritualitas meliputi dimensi hubungan antara manusia dengan Tuhan, hubungan manusia dengan manusia, dan hubungan manusia dengan alam. Spiritualitas memiliki peranan penting yang mempengaruhi pemikiran dan perilaku dan menjadi sumber dukungan, pedoman hidup, mempengaruhi derajat kesehatan, sumber kekuatan dan penyembuhan (Murgia et al., 2020). Selain itu aspek spiritual sangat penting bagi pasien kanker yang dirawat yang merasa putus asa, takut akan kematian, dan menderita karena sakit yang dirasakan. Spiritualitas bagi seseorang yang sakit dalam kondisi penyakit terminal dapat meningkatkan perasaan penuh harapan, menghadapi penyakit dengan sikap positif, memberikan rasa aman dan perasaan damai saat mengalami penderitaan akibat penyakitnya, efektif dalam meringankan penderitaan pasien dan keluarga yang menghadapi situasi sulit, serta meningkatkan kualitas hidup dari pasien dan keluarga (Willemse et al., 2020; Benites et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Yosefani Gire Dalopez & Wahyuni Ismoyowati (2023) mengenai hubungan antara status spiritual dengan tingkat stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi pasca-pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa status spiritual yang baik dapat mengurangi tingkat stres pada pasien kanker. Pasien yang memiliki kepercayaan spiritual yang kuat lebih mampu mengatasi

stres dan kecemasan berkat keyakinan mereka terhadap kekuatan Tuhan. Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Guslinda, dkk. (2021) tentang hubungan antara status spiritualitas dan kualitas hidup pada pasien lansia di Wisma Cinta Kasih, yang membuktikan adanya hubungan signifikan antara status spiritualitas dan kualitas hidup lansia. Lansia dengan spiritualitas yang baik memiliki kualitas hidup yang lebih baik, serta kesejahteraan fisik dan emosional yang lebih terjaga.

Status spiritual pasien kanker di ruang perawatan inap RS Kanker Dharmas Jakarta diketahui dari hasil penelitian, sebagian besar (89,7%) berada dalam kategori baik. Hasil survei status spiritual pasien dalam dimensi dengan diri sendiri pada penelitian yang dilakukan menunjukkan sebagian besar tetap memiliki harapan dan motivasi serta selalu berusaha menyelesaikannya masalah. Hal ini membuat sebagian besar pasien tetap memiliki harapan dan berusaha untuk selalu mengatasi masalah yang mereka hadapi, memiliki tekad untuk menghadapi tantangan dalam hidup mereka. Dimensi keterhubungan dengan orang lain (pasangan, orang tua, anak teman dan komunitas) memiliki makna keterhubungan diri sendiri dengan orang lain atau komunal. Ketika hubungan diri sendiri dengan orang lain memiliki kualitas yang baik akan berdampak terhadap kesejahteraan spiritual seseorang (Lifshitz et al., 2019). Sebagian besar pasien juga mendapatkan lingkungan yang nyaman dan ikut memelihara kebersihan lingkungan sekitar. Dimensi spiritual keterhubungan dengan alam ini dialami pasien memberikan kenyamanan dan rasa tenang di tempat lingkungan yang mereka tempati yang membantu mereka dalam ketenangan

menemukan makna yang lebih dalam hidup mereka. Selain itu keterhubungan dengan alam membantu mereka mengembangkan penghargaan terhadap lingkungan dan menghargai keindahan (Verschuuren et al., 2021). Dimensi keterhubungan dengan Tuhan menunjukkan bahwa sebagian pasien merasa menemukan kenyamanan dalam kehidupan agama yang diyakini dan selalu berdoa kepada Tuhan. Hal ini membuktikan kepada manusia bahwa keterhubungannya dengan yang lebih tinggi merupakan pengalaman transendensi yang dapat mempengaruhi kualitas hidup, memberikan penguatan yang menumbuhkan kepercayaan diri yang baik, memberikan perasaan tenang ketika menghadapi penyakit yang diderita, dan kondisi ketika menghadapi kematian (Indra et al., 2024).

Hasil penelitian hubungan dukungan keluarga dengan status spiritual pasien kanker di RS Kanker Dharmas Jakarta menyimpulkan pasien kanker yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki status spiritual yang baik pula. Dukungan keluarga diketahui dari beberapa hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya memiliki pengaruh yang penting terhadap status spiritualitas pasien. Status spiritual yang baik dan adanya dukungan sosial dari keluarga dapat membantu pasien kanker tetap termotivasi, merasa lebih sejahtera, dan meningkatkan kualitas hidup mereka (Carolina & Yanra, 2021). Selain itu dukungan keluarga baik dari sisi internal maupun eksternal sangat penting dalam menjaga kesehatan dan kesejahteraan spiritual yang membantu seseorang menemukan makna hidup, memperdalam hubungan dengan Tuhan, dan merasa lebih optimis meskipun sedang mengalami

penurunan kondisi fisik dari penyakitnya (Hariani, 2019).

Menurut Zhang et al (2020) kesehatan atau kesejahteraan spiritual seseorang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti antara lain budaya, tradisi, tingkat harapan dan motivasi, serta penerimaan terhadap penyakit. Faktor-faktor itu juga berhubungan dengan fungsi dan peran dukungan keluarga. Dukungan yang diberikan oleh keluarga oleh anggota terdekat memegang peranan penting dalam memberikan bantuan melalui dukungan instrumental seperti memfasilitasi kebutuhan, dukungan informasional untuk memberikan informasi kesehatan yang bermanfaat, serta dukungan emosional. Ketika pasien mendapat dukungan keluarga yang baik akan berpengaruh pada peningkatan status spiritual yang akan membantu memperkuat daya tahan pasien dalam menjalani pengobatan mereka (Palmer Kelly et al., 2019).

Dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, instrumental, informasional, dan penghargaan, serta status spiritual yang baik memiliki pengaruh penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik dan memiliki spiritualitas yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik, serta dapat lebih optimis dan kuat dalam menghadapi perjalanan pengobatan kanker (Debby Anestiyah et al., 2022). Penelitian ini menunjukkan dukungan keluarga yang diberikan bagi anggota keluarga yang sakit kanker dan sedang dalam perawatan meningkatkan status spiritual pasien dan membantu mereka menghadapi proses pengobatan kanker. Dukungan keluarga yang konsisten dan terus-menerus jika diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dapat memiliki dampak positif

terhadap proses penyembuhan dan motivasi pasien untuk sembuh, tetap memiliki harapan, dan hati yang damai serta akan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

KESIMPULAN

Dukungan keluarga yang baik dan status spiritual yang tinggi memiliki hubungan yang bermakna. Dukungan keluarga yang tinggi akan membuat pasien merasa dicintai, dihargai, dan diperhatikan sehingga memberikan motivasi kepada pasien dalam menjalani proses pengobatan dan perawatan paliatif. Kondisi terminal yang dialami pasien sering membuat pasien mengalami ketakutan, putus asa, merasa kesepian, dan merasa tidak berharga. Status spiritual yang baik dapat menjadi sumber kekuatan bagi pasien dalam menghadapi penderitaan karena sakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Benites, A. C., Rodin, G., Leite, A. C. A. B., Nascimento, L. C., & dos Santos, M. A. (2021). "The experience of spirituality in family caregivers of adult and elderly cancer patients receiving palliative care: A meta-synthesis." *European Journal of Cancer Care*, 30(4), 1-13. <https://doi.org/10.1111/ecc.13424>
- Best, M. C., Vivat, B., & Gijsberts, M.-J. (2023). Spiritual care in palliative care. *Religions*, 14(3), 320.
- 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), 140-145.
- Debby Anestiyah, M., DukunganKeluarga, H., Wahyuni, R., & Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur, P. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Spiritual terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks. *JIDAN Jurnal Ilmiah Bidan*, 10(1), 2581-1029. doi:<https://doi.org/10.47718/ib.v10i1.1855>
- Ginting, D., & Brahmana, N. E. B. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keaktifan Lansia Mengikuti Kegiatan Posyandu di Desa Lumban Sinaga Wilayah Kerja Puskesmas Lumban Sinaga Kecamatan Pangaribuan Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2017. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 5(1), 72. <https://doi.org/10.33143/jht.m.v5i1.327>
- Guslinda, G., Nurleny, N., Nova Fridalni, & Yesi Martina. (2021). Hubungan Status Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 4(2), 106-110. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i2.173>
- Handayani, S. Y., & Supriadi, S. (2016). Hubungan Antara Faktor-Faktor Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Rawat Inap Di Rsud Dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 7(2), 73-82.
- Hariani, K. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Lansia Di Desa Tanak Tepong Utara Wilayah Kerja Puskesmas Sedau. *Prima: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*,

- 5(1), 73-80.
<https://doi.org/10.47506/jpri.v5i1.138>
- Igiany, P. D. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala*, 2(1), 67. <https://doi.org/10.32585/jike.mb.v2i1.818>
- Indra, I., Afiyanti, Y., & Hargiana, G. (2024). Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker Stadium Lanjut. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 666-674.
- Kamaryati, N. P., & Malathum, P. (2020). Family support: A concept analysis. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 24(3), 403-411.
- Lifshitz, R., Nimrod, G., & Bachner, Y. G. (2019). Spirituality and wellbeing in later life: a multidimensional approach. *Aging & Mental Health*, 23(8), 984-991.
- Li, S., & Xu, Q. (2022). Family support as a protective factor for attitudes toward social distancing and in preserving positive mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology*, 27(4), 858-867. <https://doi.org/10.1177/1359105320971697>
- Matoka, F. W. M. (2017). Dukungan Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Paliatif Di Rs Pku Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*.
- Murgia, C., Notarnicola, I., Rocco, G., & Stievano, A. (2020). Spirituality in nursing: A concept analysis. *Nursing Ethics*, 27(5), 1327-1343. <https://doi.org/10.1177/0969733020909534>
- Palmer Kelly, E., Meara, A., Hyer, M., Payne, N., & Pawlik, T. M. (2019). Understanding the Type of Support Offered Within the Caregiver, Family, and Spiritual/Religious Contexts of Cancer Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 58(1), 56-64. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2019.03.003>
- Putri, E., Alini, & Indrawati. (2020). Hubungan dukungan keluarga dan kebutuhan spritual dengan tingkat kecemasan pasien gagal ginjal kronik dalam menjalani terapi hemodialisis di RSUD.Bangkinang. *Jurnal Ners*, 4(2), 47-55.
- 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), 73. <https://doi.org/10.24853/mujg.4.1.73-80>
- Sari, D. K., Dewi, R., & Daulay, W. (2019). Association between family support, coping strategies and anxiety in cancer patients undergoing chemotherapy at General Hospital in Medan, North Sumatera, Indonesia. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 20(10), 3015-3019. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2019.20.10.3015>
- Satwika, P. A., Setyowati, R., & Anggawati, F. (2021). Program Studi Psikologi, Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia 2 ADHD Center, Omah Lebah Kecil, Yogyakarta, Indonesia. *Jurnal Psikologi Dan Terapan*, 11(3), 304-314.
- Setyowati, S., Sihombing, F., Wardhani, I. K., Setiyowati, Y. D., Rochani, S., Hardayati, Y. A., Susilowati, Y. A., Sinawang, G. W., Suprpti, F.,

- & Djanjanti, C. W. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Paliatif Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia Tahun 2021*.
- Tumanggor, R. O. (2019). Analisa Konseptual Model Spiritual Well-Being Menurut Ellison Dan Fisher. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 3(1), 43. <https://doi.org/10.24912/jmi-shumsen.v3i1.3521>
- Verschuuren, B., Mallarach, J., Bernbaum, E., Spoon, J., Brown, S., Borde, R., Brown, J., Calamia, M., Mitchell, N., Infield, M., & Lee, E. (2021). Cultural and spiritual significance of nature governance and management. *Best Practice Protected Area Guidelines Series No. 32*, 32, 88.
- Willemse, S., Smeets, W., van Leeuwen, E., Nielen-Rosier, T., Janssen, L., & Foudraine, N. (2020). Spiritual care in the intensive care unit: An integrative literature research. *Journal of Critical Care*, 57, 55-78. <https://doi.org/10.1016/j.jcr.c.2020.01.026>
- Yosefani Gire Dalopez, M., & Wahyuni Ismoyowati, T. (2023). *Hubungan Status Spiritual Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Kanker Yang Melakukan Kemoterapi Pasca Pandemi Covid-19*. 38-44. <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/p/article/view/460>
- Zahara, C. I., & Anastasya, Y. A. (2021). Dukungan Keluarga pada Lansia Program Keluarga Harapan. *Jurnal Psikologi Terapan (JPT)*, 3(1), 16. <https://doi.org/10.29103/jpt.v3i1.3638>
- Zhang, Y., Xue, G., Chen, Y., An, K. R., & Chen, L. (2020). Factors related to spiritual health in Chinese haemodialysis patients: A multicentre cross-sectional study. *Nursing Open*, 7(5), 1536-1543. <https://doi.org/10.1002/nop2.535>