

HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN KANKER DI RSUD KABUPATEN TANGERANG

Ratumas Ratih Puspita, Siti Mahmudah
Program Studi Pendidikan Ners, STIKes Widya Dharma Husada Tangerang
Jl. Pajajaran No 1, Pamulang Barat, Tangerang Selatan, Banten, 15417
E-mail: ratumasratihpuspita@wdh.ac.id

ABSTRAK

Kanker berasal dari satu sel gen yang mengalami kerusakan. Penderita kanker akan mengalami masalah tekanan psikologis salah satunya adalah kecemasan. Pemenuhan kebutuhan spiritual di berikan kepada pasien kanker guna untuk kurangi cemas. Tujuan penelitian: Untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di RSUD Kabupaten Tangerang. Metode: Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross sectional*. Sampel penelitian adalah pasien kanker di ruang Soka RSUD Kabupaten Tangerang sebanyak 31 responden menggunakan metode *Non Probability Sampling* dengan teknik *Purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada tanggal 7 sampai 12 Juni 2017 di RSUD Kabupaten Tangerang. Hasil: Hasil penelitian diperoleh kebutuhan spiritual yang terpenuhi 21 orang (67,7%), dan yang tidak terpenuhi 10 orang (32,3%). Tingkat kecemasan ringan 20 orang (64,5%), kecemasan sedang 11 orang (35,5%). Hasil uji statistik diperoleh nilai $r = -0,209$ ($p > 0,05$). Kesimpulan: dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 diterima artinya tidak ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di RSUD Kabupaten Tangerang. Saran: Walaupun tidak ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di harapkan sebagai tenaga medis dapat lebih memperhatikan kebutuhan spiritual pasien guna untuk memenuhi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Kata kunci: kanker, pemenuhan kebutuhan spiritual, tingkat kecemasan

ABSTRACT

Cancer comes from a single gene cell that is damaged. Fulfillment of spiritual needs in giving to cancer patients to to reduce anxiety. The aim of this research: To know the relation of the fulfillment of spiritual needs with the level of anxiety in cancer patients in RSUD Tangerang District. Methods: The research design uses descriptive analytic with quantitative approach and cross sectional design. The sample of the research was cancer patient in Soka RSUD of Tangerang Regency as many as 31 respondents using Non Probability Sampling method with Purposive sampling technique. The study was conducted on 7 to 12 June 2017 at Tangerang District General Hospital. Results: From the research result obtained spiritual requirement that fulfilled 21 person (67,7%) not fulfilled 10 person (32,3%). Mild anxiety level 20 person (64.5%), moderate anxiety 11 person (35.5%). Statistical test results obtained $r = -0,209$ ($p > 0,05$). Conclusion: Thus it can be concluded that H_0 accepted means there is no relationship between the fulfillment of spiritual needs with anxiety levels in cancer patients in RSUD Tangerang District. Suggestion: Although there is no relationship between the fulfillment of spiritual needs with anxiety levels in cancer patients is expected as medical personnel can pay more attention to the spiritual needs of patients in order to meet the fulfillment of the spiritual needs of patients.

Keywords : cancer, the fulfillment of spiritual needs, anxiety levels.

LATAR BELAKANG

Kanker berasal dari satu sel gen yang mengalami kerusakan. Sel gen yang rusak bisa menjadi liar dan berkembang tanpa henti sehingga dari satu sel menjadi jutaan sel dan membentuk jaringan baru jaringan inilah yang disebut tumor atau kanker

(Subagja, 2014). Jumlah penderita kanker dan kematian akibat kanker terus mengalami peningkatan dari tahun ke tahun baik di dunia maupun di Indonesia.

Menurut WHO, organisasi kesehatan dunia, pada tahun 2012 diperkirakan terdapat 14 juta kasus

kanker baru, dan sekitar 8,2 juta diantara dinyatakan meninggal dunia akibat kanker. Pada tahun 2017 ini diprediksikan hampir 9 juta orang meninggal di seluruh dunia akibat kanker dan akan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di 2030 (depkes, 2017). Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga cukup tinggi yaitu 1,4 per 100 penduduk atau sekitar 347.000 orang (Risikesdas, 2013).

Di salah satu rumah sakit pemerintah di daerah Kabupaten Tangerang, pada bulan Januari - April 2017 terdapat kasus 202 pasien kanker yang menjalani baik perawatan maupun pengobatan di RSUD Kabupaten Tangerang dengan berbagai macam kanker dan stadiumnya (RSU Kabupaten Tangerang, 2017).

Penyakit kanker berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan penderita, baik fisik, psikologis maupun spiritual (Ahn dkk, 2009 dalam Nuraeni dkk, 2015). Secara fisik penderita akan mengalami nyeri, fatigue, serta penurunan fungsi fisik dan kelelahan yang dirasakan terus menerus, kondisi ini akan mengakibatkan timbulnya masalah psikologis pada pasien (Grimsbø dkk, 2012 dalam Nuraeni dkk, 2015).

Tekanan psikologis yang sering kali muncul adalah kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi, tidak nafsu makan, dan merasa putus asa yang berlebihan, hingga hilangnya semangat hidup (Nurpeni, 2013). Dari sekian tekanan psikologis yang sering kali muncul tersebut, satu tekanan psikologis yang akan dibahas disini adalah kecemasan. Di antaranya kecemasan dapat terjadi karna efek, seperti proses pengobatan, ekonomi, efek pengobatan, bahkan tidak jarang kematian menjadi sumber kecemasan (Yusuf, 2007 dalam Rahmah, 2016).

Kecemasan merupakan bagian dari kehidupan manusia yang ditandai

dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan (Nadeak, 2010 dalam Utami 2013). Kecemasan akan meningkat ketika individu membayangkan terjadinya perubahan dalam hidupnya di masa depan akibat penyakit atau akibat dari proses penanganan suatu penyakit, serta mengalami kekurangan informasi mengenai sifat suatu penyakit dan penanganannya (Lubis dan Hasimi, 2009).

Pada pasien kanker tingkat kecemasan cenderung lebih tinggi dari stress dan depresi. Menurut Smeltzer et al. (2010) bahwa salah satu cara untuk mengurangi kecemasan pasien yakni dengan dukungan spiritual yang sesuai dengan kebutuhan dan keyakinan pasien (Ariyani dkk, 2014).

Pasien merasakan pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual (Nuraeni dkk, 2015). Pada pasien kanker, terutama kanker stadium lanjut, upaya penyembuhan menjadi sangat sulit, sedikit sekali pasien yang dapat kembali pulih dari penyakitnya (Nuraeni dkk, 2015). Menurut Murray (2004), spiritual care pada pasien dengan penyakit terminal dirasakan oleh pasien sebagai hal yang penting (Nuraeni dkk, 2015).

Pasien membutuhkan intervensi spiritual dengan porsi yang cukup besar, selain pengobatan ataupun perawatan fisik (Mcgrath, 2004 dalam Nuraeni dkk, 2015). Pasien yang memiliki kebutuhan spiritual mereka ditangani dengan menerima perawatan spiritual guna untuk kurangi cemas, kurangi stress, meningkatkan koping, dan memiliki prognosis yang lebih baik dari penyakit (Abuatiq, 2015).

Pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual juga diperkuat oleh Puchalski (2009) yang menyatakan bahwa tidak semua penyakit dapat disembuhkan namun selalu ada ruang

untuk “healing” atau penyembuhan (Nuraeni dkk, 2015). Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien tidak hanya bermanfaat bagi pasien saja tetapi dapat berdampak terhadap profesionalisme kerja perawat (Kociszewski, 2004 dalam Nuraeni dkk, 2015) dan pelayanan kesehatan lainnya.

METODE

Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif dan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 7 sampai 12 Juni 2017 di RSUD Kabupaten Tangerang. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi sebanyak 31 responden. pengambilan sample penelitian ini menggunakan metode *Non Probability Sampling* yaitu sampling non probalitas (non random).

Proses pengumpulan data menggunakan 2 jenis kuesioner yaitu kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual Kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan tenaga medis kepada pasien kanker dan kuesioner tingkat kecemasan pada pasien kanker.

Analisa Data

Analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi pada karakteristik responden (usia, jenis

kelamin, tingkat pendidikan, agama, pekerjaan, jenis kanker, stadium kanker, pengobatan kanker, riwayat pengobatan kanker, siklus kemoterapi, pemenuhan kebutuhan spiritual yang diberikan tenaga medis pada pasien kanker, tingkat kecemasan pada pasien kanker), variabel independent (pemenuhan kebutuhan spiritual) dan variabel dependent (tingkat kecemasan pada pasien kanker).

Analisa bivariat digunakan uji statistic *uji spearman rho* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha=0,05$), dari penelitian yang dilakukan $Pvalue > \alpha$ maka hasil perhitungan statistic bermakna artinya H_0 diterima dan H_a ditolak artinya tidak ada hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 45,94 dengan standar deviasi 10,671. Dari hasil estimasi interval 95% diperoleh 42,02-49,85 sehingga disimpulkan sebesar 95% diyakini bahwa rata-rata pekerja berusia 42,02 sampai 49,85 tahun, dimana usia termuda 17 tahun dan usia tertua 64 tahun.

Karakteristik Responden

Tabel 1
Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi Usia

Karakteristik	Kategori	N (%)	Mean (SD)	Min-Max	95%CI
Usia		31 (100%)	45,94 (10,671)	17-64	42,02-49,85

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Data Demografi (n=31).

Karakteristik	Kategori	N	Presentasi (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	8	25,8
	Perempuan	23	74,2
Pendidikan	Tidak sekolah	2	6,5
	SD	13	41,9

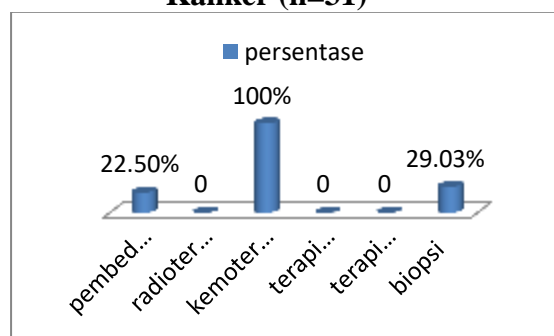
	SMP	6	19,4
	SMA	9	29,0
	Diplomat/Sarjana	1	3,2
Agama	Islam	29	93,5
	Budha	2	6,5
Pekerjaan	PNS	1	3,2
	Swasta	3	9,7
	Wiraswasta	3	9,7
	Buruh	2	6,5
	IRT	21	67,7
	Pelajar	1	3,2

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 8 orang (25,8%), perempuan berjumlah 23 orang (74,2%); responden dengan pendidikan SD berjumlah 13 orang (41,9%), pasien kanker dengan pendidikan SMP berjumlah 6 orang (19,4%), pasien kanker dengan pendidikan SMA berjumlah 9 orang (29,0%), pasien kanker dengan pendidikan Diplomat/Sarjana berjumlah 1 orang (3,2%), pasien kanker yang tidak sekolah berjumlah 2 orang (6,5%).

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang beragama Islam berjumlah 29 orang (93,5%), pasien kanker yang beragama Budha berjumlah 2 orang (6,5%); responden dengan pekerjaan sebagai PNS berjumlah 1 orang (3,2%), swasta berjumlah 3 orang (9,7%), wiraswasta berjumlah 3 orang (9,7%), buruh berjumlah 2 orang (6,5%), IRT (ibu rumah tangga)

berjumlah 21 orang (67,7%), pelajar berjumlah 1 orang (3,2%).

Diagram 1
Karakteristik Responden
Berdasarkan Riwayat Pengobatan
Kanker (n=31)



Berdasarkan Diagram 1 menunjukkan bahwa dari 31 responden memiliki riwayat pengobatan pembedahan berjumlah (22,50%), riwayat pengobatan dengan kemoterapi berjumlah (100%), riwayat pengobatan dengan biopsi berjumlah (29,03%).

Tabel 3
Karakteristik Responden Berdasarkan Penyakit Kanker (n=31).

Karakteristik	Kategori	N	Presentasi (%)
Jenis kanker	Ca payudara	22	71,0
	Ca lidah	3	9,7
	Ca colon	2	6,5
	Ca rektum	1	3,2
	Ca parotis	1	3,2
	LMNH	1	3,2
	KNF	1	3,2
Stadium kanker	I	0	0
	II	11	35,5
	III	19	61,3
	IV	1	3,2
Siklus kemoterapi	Paket A (1-6)	28	90,3

Paket B (1-6)	3	9,7
---------------	---	-----

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan ca payudara berjumlah 22 orang (71,0%), ca lidah berjumlah 3 orang (9,7%), ca colon berjumlah 2 orang (6,5%), ca rektum berjumlah 1 orang (3,2%), ca parotis berjumlah 1 orang (3,2%), LMNH berjumlah 1 orang (3,2%), KNF berjumlah 1 orang (3,2%).

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan kanker stadium I tidak ada, stadium II berjumlah 11 orang (35,3%), stadium III berjumlah 19 orang (61,3%), stadium IV berjumlah 1 orang (3,2%). Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan pengobatan kemoterapi berdasarkan dari siklus kemoterapi paket A (1-6) berjumlah 28 orang (90,3%), dan paket B (1-6) berjumlah 3 orang (9,7%).

Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Tabel 4

Karakteristik Responden Berdasarkan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual (n=31)

Pemenuhan kebutuhan spiritual	Frekuensi	Presentasi (%)
Tidak terpenuhi	10	32,3
Terpenuhi	21	67,7
Total	31	100

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden pasien kanker dengan pemenuhan kebutuhan spiritual

terpenuhi berjumlah 21 orang (67,7%), dan yang tidak terpenuhi berjumlah 10 orang (32,3%).

Tingkat Kecemasan

Tabel 5

Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan (n=31)

Tingkat kecemasan	Frekuensi	Presentasi (%)
Ringan	20	64,5
Sedang	11	35,5
Berat	0	0
Panik	0	0
Total	31	100

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pasien kanker dengan tingkat kecemasan ringan berjumlah 20 orang (64,5%), tingkat kecemasan sedang berjumlah 11 orang (35,5%), sementara responden yang mengalami tingkat kecemasan berat maupun panik tidak ada.

Analisis hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di RSUD Kabupaten Tangerang.

Tabel 6

Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker

Variabel	Uji Sperman Rho		Nilai Korelasi (r)
	Mean	SD	
Pemenuhan kebutuhan spiritual	1,68	0,475	-0.209
Tingkat kecemasan pada pasien kanker	1,35	0,486	

$P > 0,05$ ($p = 0,258$)

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari hasil *uji spearman rho* terhadap 31 responden, diperoleh nilai $P = 0,258$ maka P value lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di RSUD Kabupaten Tangerang. Nilai korelasi (r) sebesar -0,209 yang menunjukkan kekuatan korelasi yang sangat lemah dengan arah hubungan yang terjadi bersifat negatif karena nilai (r) negatif sehingga ada kecenderungan bahwa semakin tinggi kebutuhan spiritual maka akan semakin rendah tingkat kecemasannya responden.

PEMBAHASAN

Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Hasil analisis univariat mengenai pemenuhan kebutuhan spiritual bahwa sebagian pasien kanker memiliki dengan pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi berjumlah 21 orang (67,7%), dan yang tidak terpenuhi berjumlah 10 orang (32,3%).

Menurut Carson (1989) dalam Achir (2008) Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan.

Pada pasien kanker, terutama kanker stadium lanjut, upaya penyembuhan menjadi sangat sulit, sedikit sekali pasien yang dapat kembali pulih dari penyakitnya (Nuraeni dkk, 2015). Pasien dengan kondisi terminal seperti ini, hal yang dianggap sangat berharga adalah spiritual (Nuraeni dkk, 2015).

Dalam penelitian ini diketahui rata-rata usia responden 45,94 tahun dengan nilai termuda 17 tahun dan usia tertua 64 tahun. Usia perkembangan dapat menentukan proses pemenuhan kebutuhan spiritual, karena setiap tahap perkembangan memiliki cara meyakini kepercayaan terhadap tuhan (Hidayat dan Uliyah, 2016). Di mana dalam usia produktif ini lebih matang dalam pengetahuannya mengenai agama, sehingga lebih mudah untuk diberikan arahan mengenai spiritualnya.

Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker

Terdapat empat tingkat kecemasan, yaitu: ringan, sedang, berat, panik (Maryam dkk, 2008). Hasil analisis univariat mengenai tingkat kecemasan pada pasien kanker, didapatkan hasil yang mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 20 orang (64,5%), tingkat kecemasan sedang sebanyak 11 orang (35,5%), tingkat kecemasan berat tidak ada, tingkat kecemasan panik tidak ada.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dkk (2015) dengan judul mekanisme koping berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien kemoterapi di ruang kemoterapi RS Urip Somoharjo Lampung hasil uji statistik diperoleh nilai p-value sebesar 0,004 (lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$) dari 90 responden tidak memiliki kecemasan yaitu 7 orang (7,8%) memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu 53 orang (58,9%), tingkat kecemasan sedang 27 orang (30,0%), tingkat kecemasan berat 3 orang (3,3%).

Lutfu & Arina (2008) dalam Utami dkk (2013) menunjukkan korelasi usia dengan kecemasan

memberi pengaruh sebesar 35%, korelasi pendidikan pasien dengan kecemasan memberi pengaruh sebesar 32%; Korelasi tingkat adaptasi dengan kecemasan memberi pengaruh sebesar 46% terhadap kecenderungan menurunnya kecemasan pasien dalam menjalani kemoterapi. Hasil analisa menunjukkan faktor usia, pendidikan, pengalaman tidak mempengaruhi kecemasan pasien dalam tindakan kemoterapi, sedangkan adaptasi mempengaruhi tingkat kecemasan pasien kemoterapi (Utami dkk, 2013).

Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa dari hasil *uji spearman rho* terhadap 31 responden, diperoleh nilai $P = 0,258$ maka P value lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di RSUD Kabupaten Tangerang. Nilai korelasi (r) sebesar $-0,209$ yang menunjukkan kekuatan korelasi yang sangat lemah dengan arah hubungan yang terjadi bersifat negatif karena nilai (r) negatif sehingga ada kecenderungan bahwa semakin tinggi kebutuhan spiritual maka akan semakin rendah tingkat kecemasannya responden.

Pasien merasakan pentingnya pemenuhan kebutuhan spiritual (Nuraeni dkk, 2015). Pada pasien kanker, terutama kanker stadium lanjut, upaya penyembuhan menjadi sangat sulit, sedikit sekali pasien yang dapat kembali pulih dari penyakitnya (Nuraeni dkk, 2015). Pasien dengan kondisi terminal seperti ini, hal yang dianggap sangat berharga adalah spiritual (Nuraeni dkk, 2015).

Menurut Nuraeni (2015) Penelitian deskriptif kuantitatif ini

melibatkan 76 pasien kanker yang sedang menjalani perawatan di salah satu RS di Bandung yang diambil dengan *accidental sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek religi, berdoa dengan orang lain dan seseorang berdoa untuk responden memiliki persentase paling tinggi (96,05%). Pada aspek kedamaian, tinggal di tempat yang tenang dan damai serta menemukan kedamaian batin memiliki persentase paling tinggi (89,47%). Pada aspek eksistensi diri, menemukan makna dalam sakit dan penderitaan memiliki persentase paling tinggi (94,74%). Adapun pada kebutuhan untuk memberi, beralih menjadi orang yang penuh cinta kasih memiliki persentase paling tinggi (89,47%).

Walaupun kebutuhan spiritual pada pasien kanker sangat di butuhkan tetapi dalam penelitian ini menunjukan tidak ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pasien kanker. Di karenakan tingkat kecemasan pada pasien kanker disini cenderung ringan. Dikarenakan pasien yang menjalani kemoterapi sudah bisa beradaptasi dengan kemoterapi itu sendiri sehingga tingkat kecemasanpun cenderung rendah (Utami dkk, 2013).

Menurut Lutfa & Arina (2008) dalam Utami dkk (2013) menunjukkan korelasi usia dengan kecemasan memberi pengaruh sebesar 35%, korelasi pendidikan pasien dengan kecemasan memberi pengaruh sebesar 32%; Korelasi tingkat adaptasi dengan kecemasan memberi pengaruh sebesar 46% terhadap kecenderungan menurunnya kecemasan pasien dalam menjalani kemoterapi.

KESIMPULAN

1. Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kanker di RSUD Kabupaten Tangerang terdapat

pemenuhan kebutuhan spiritual yang tidak terpenuhi sebanyak 10 responden (32,3%) dan yang terpenuhi sebanyak 21 orang (67,7%).

2. Tingkat kecemasan pada pasien kanker di RSUD Kabupaten Tangerang terdapat 20 orang (64,5%) responden mengalami tingkat kecemasan ringan, 11 orang (35,5%) responden mengalami tingkat kecemasan sedang, responden yang mengalami tingkat kecemasan berat dan panik tidak ada.
3. Tidak ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di RSUD Kabupaten Tangerang. dapat dilihat bahwa dari hasil *uji spearman rho* terhadap 31 responden, diperoleh nilai $P = 0,258$ maka P value lebih besar dari nilai $\alpha = 0,05$ sehingga H_0 diterima artinya tidak ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker di RSUD Kabupaten Tangerang. Nilai korelasi (r) sebesar $-0,209$ yang menunjukkan kekuatan korelasi yang sangat lemah dengan arah hubungan yang terjadi bersifat negatif karena nilai (r) negatif sehingga ada kecenderungan bahwa semakin tinggi kebutuhan spiritual maka akan semakin rendah tingkat keemasannya responden.

SARAN

1. Bagi rumah sakit
Walaupun sebagian pasien memiliki tingkat kecemasan kategori ringan tetapi ada beberapa yang memiliki tingkat kecemasan kategori sedang, di harapkan pihak rumah sakit dapat lebih memperhatikan kebutuhan spiritual pasien.
2. Bagi instansi kesehatan

Di harapkan tenaga medis mampu memberikan dan memenuhi kebutuhan baik di care maupun di bagian spiritual.

3. Bagi pasien
Di harapkan pasien merasa lebih termotivasi dalam beribadah walaupun sedang sakit, pasien merasa terdorong dan terbantu dalam pribadinya.
4. Bagi peneliti selanjutnya
Diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut berdasarkan faktor lainnya yang menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan spiritual di rumah sakit lain, jumlah sampel yang lebih banyak, desain yang lebih tepat dan tetap berhubungan dengan perawatan paliatif dan jiwa.

DAFTAR PUSTAKA

- Abuatiq, Alham. 2015. *Spiritual Care for Critical Care Patients*. International Journal of Nursing & Clinical Practices. <http://dx.doi.org/10.15344/2394-4978/2015/128>.
- Achir, Yani.S.H. 2008. *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Ariyani, Hana dkk. 2014. *Persepsi perawat dan pasien sindroma koroner akut terhadap kebutuhan spiritual*. Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia Vol. 10. No. 1 Maret 2014.
- Hidayat. A. Aziz Alimul dan Uliyah, Musrifatul. 2016. *Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar*. Jakarta: Salemba Medika.
- <http://www.depkes.go.id/article/view/17020200002/kementerian-kesehatan-ajak-masyarakat-cegah-dan-kendalikan->

- [kanker.html#sthash.vr5zYbCW.dpuf](#). Di Publikasikan Pada :
Kamis, 02 Februari 2017.
- Kementrian Kesehatan RI. 2015. Pusat Data dan Informasi. Jakarta Selatan.
<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>
- Lubis, N. dan Hasimin, M. 2009. *Dampak Intervensi kelompok kognitif behavioral therapy dan kelompok dukungan sosial dan sikap menghargai diri sendiri pada kalangan penderita kanker payudara*. Skripsi. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatra Utara.
- Maryam, R. Siti dkk. 2008. *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuraeni, Aan dkk. 2015. *Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker*. Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Nurpeni, Ratih Khrisna Made dkk. 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara (Ca Mamae) Di Ruang Asoka III RSUP Sanglah Denpasar*. Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Rahmah, Andi. 2016. *Kecemasan Pasien dan Dukungan Keluarga pada Penderita Kanker Serviks*.
ejournal.psikologi.fisip-unmul.ac.id
- Subagja, Hamid Prasetya. 2014. *Waspada!!! Kanker-kanker Ganas Pembunuh Wanita*. Jogjakarta: FlashBooks.
- Utami, Dewi dkk. 2013. *Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Serviks Di RSUD Dr. Moewardi*. STIKes Aisyiyah Surakarta.