

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Jurnal yang kami review berasal dari berbagai negara antara lain : Arab Saudi, Amerika Serikat, India, Italia, , Indonesia, Iran, India, Norwegia, Malaysia. Agama yang dianut oleh responden dalam penelitian yang direview antara lain : Islam, Nasrani/Yahudi, dan Hindu.

B. PEMBAHASAN

Dalam literatur review ini ditemukan beberapa hal sebagai berikut :

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan data demografi

Nomor	Deskripsi	Jumlah	Prosentase
1.	Usia		
	40 – 50	11	40,7 %
	50 - 60	16	59,2 %
2.	Agama		
	- Islam	22	81,48 %
	- Nasrani/Yahudi	4	14,8 %
	- Hindu	1	3,7 %
3.	Negara		
	- Indonesia	17	62,96 %
	- Palestina	1	0,03 %
	- Amerika Serikat	2	0,07 %
	- India	2	0,07 %
	- Itali	1	0,03 %
	- Iran	1	0,03 %
	- Malaysia	2	0,07 %
	- Turki	1	0,03 %
4.	Jenis Kelamin		
	- Perempuan	20	74,07 %
	- Laki – laki dan perempuan	7	25,93 %

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa usia penderita kanker terbanyak pada rentang usia 50 s.d. 60 tahun sebanyak 59,2 %, agama yang dianut klien mayoritas muslim yakni 81,48 %, negara asal klien mayoritas dari negara Indonesia, jenis kelamin klien mayoritas perempuan 74,07 %.

Hal ini menunjukkan bahwa pada usia 50 s.d. 60 tahun orang rentan terkena penyakit kanker kemungkinan ini karena proses degeneratif . Sesuai dengan teori bahwa proses degeneratif dapat mencetuskan beberapa penyakit serius salah satu diantaranya adalah kanker. Agama yang dianut klien mayoritas Islam dan sebagian besar jurnal kami ambil dari Indonesia. Jenis kelamin klien yang menderita kanker adalah perempuan yakni 74,97 %. Dalam penelitian ini semua klien beragama atau berkeyakinan terhadap Tuhan, yakni beragama Islam, Nasrani, Yahudi , Hindu. Sesuai dengan teori bahwa salah satu dimensi spiritual manusia adalah adanya keyakinan/transenden.

Klien sebagian besar membutuhkan ketenangan dalam menghadapi penyakitnya cara yang dilakukan dengan mendekati diri kepada Tuhan melalui beberapa tehnik ada Yoga, meditasi, terapi *Hu care*, dan dzikir serta salat. Disinilah peran penting petugas kesehatan khususnya perawat untuk memberikan terapi psikospiritual pada klien kanker untuk meningkatkan kualitas hidupnya. (Spritualitas, 2014)

Klien kanker serviks yang memiliki tingkat spiritual rendah cenderung lebih depresif daripada yang mempunyai tingkat spiritual yang sedang/tinggi spiritualnya dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa spiritualitas dapat meningkatkan kualitas hidup penderita kanker serviks di Rumah Sakit Dharmais Jakarta.(Hasnani,2013). Pasien telah mendapatkan dukungan spiritual yang baik dari perawat demikian juga dari keluarga yang membuat pasien lebih semangat dalam menjalani kehidupan. (Maddadeta dan Widyaningsih, 2015),

Tabel 3. Jenis dan stadium kanker

Nomor	Diskripsi	Jumlah	Prosentase
1.	Jenis kanker		
	- Kanker kandungan	2	0,07 %
	- Kanker payudara	7	25,92 %
	- Kanker Serviks	8	22,2 %
	- Kanker Prostat	1	0,03 %
	- Kanker Kolon	1	0,03 %
	- Semua jenis kanker	8	29,62 %
2.	Stadium kanker		
	- 2 s.d. 3	3	0,04 %
	- 3 s.d. 4	24	88,8 %

Klien yang digunakan oleh peneliti adalah klien dengan penyakit kanker yang terdiri dari kanker kandungan, kanker payudara, kanker serviks , kanker kolon, kanker prostat,, dan stadium penyakit sudah mencapai stadium 3 – 4 yang menunjukkan bahwa klien dalam kondisi penyakit terminal sehingga sangat membutuhkan terapi psikospiritual dalam upaya meningkatkan kualitas hidupnya.

Klien kanker serviks yang memiliki tingkat spiritual tinggi cenderung lebih baik demikian juga dengan keluarga yang spiritualitasnya tinggi, keluarga tersebut membuat pasien lebih semangat dalam menjalani kehidupan. (Maddadeta dan Widyaningsih, 2015),

Diperlukan model terapi psikospiritual dalam meningkatkan kualitas hidup klien kanker yang beragama Islam (Samsu alam, *et al*, 2017). Hasil yang didapatkan bahwa dalam memberikan edukasi yang berkaitan dengan spiritual ada lima hal yang perlu diperhatikan loasi, sumber daya manusia, dan desain pembelajarannya sehingga kualitas hidup klien kanker dapat meningkat, (Yussof , 2015).

Dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi terapi psikospiritual ada pengaruh secara signifikan/bermakna terhadap peningkatan kualitas hidup klien, sebagian besar (85 %) klien mengatakan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama beberapa bulan pasien merasa lebih tenang dan ada semangat serta harapan hidup lebih tinggi dan sebagian kecil mengatakan biasa saja atau pasrah dengan kondisinya . Hal ini sesuai dengan teori bahwa semangat dan harapan hidup klien dapat meningkatkan kualitas hidup klien. .

Spiritualitas merupakan dasar bagi tumbuhnya nilai-nilai, moral, harga diri dan rasa memiliki. Spiritualitas akan memberikan arti dalam kehidupan manusia. Spiritualitas adalah dorongan bagi seluruh tindakan

manusia, maka spiritualitas dapat dikatakan sebagai dorongan terhadap masalah-masalah yang dihadapi masyarakat (Efendi, 2004), adanya kuatnya dorongan kebutuhan spiritual klien sehingga klien menyatakan perlunya ketenangan dalam menghadapi sakitnya, ketenangan ini didapatkan dari kegiatan spiritual dengan berdzikir, salat atau kegiatan lain yang lebih mendekatkan diri kepada Allah SWT.

Tabel 4. Jenis Intervensi psikospiritual

Nomor	Terapi psikospiritual	Jumlah	Prosentase	Kualitas hidup
1	Dzikir	5	62,3 %	Klien lebih tenang, mau menerima takdirnya, kualitas hidup meningkat
2	Yoga	2	25 %	Kualitas hidup klien mengingkat usia klien lebih panjang 1 sampai dengan 2 tahun
3	Meditasi	1	12,5 %	Ada peningkatan klien dalam mengatasi stress melalui meditasi sehingga kualitas hidup meningkat

Diperlukan model terapi psikospiritual dalam meningkatkan kualitas hidup klien kanker yang beragama Islam (Samsu alam, *et al*, 2017). Dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa setelah dilakukan intervensi terapi psikospiritual ada pengaruh secara signifikan atau bermakna terhadap peningkatan kualitas hidup klien.

Sebagian besar klien mengatakan setelah dilakukan intervensi keperawatan selama beberapa bulan pasien merasa lebih tenang dan ada semangat serta harapan hidup lebih tinggi dan sebagian kecil mengatakan biasa saja atau pasrah dengan kondisinya . Hal ini sesuai dengan teori bahwa semangat dan harapan hidup klien dapat meningkatkan kualitas hidup klien.

Ada banyak penelitian membuktikan bahwa psikospiritual dapat meningkatkan kualitas hidup klien dan mengatasi masalah masalah psikologis klien.Salah satu bentuk pelayanan paliatif adalah terapi *Hu-Care* yang dikembangkan oleh Sagiran (2013). Terapi *Hu-Care* merupakan salah satu mekanisme coping dengan pengetahuan agama Islam, yang memadukan konsep dari husnul khatimah dan *palliative care* (Sagiran, 2016). Husnul khatimah adalah keadaan di mana seorang hamba sebelum akhir hayatnya mendapatkan taufik untuk menjauhi segala sesuatu yang dibenci Allah, bertaubat dari semua perbuatan maksiat dan dosa serta bersegera melakukan amal kebajikan secara kontinyu hingga tarikan nafas terakhirnya.

Salah satu bentuk pelayanan paliatif adalah terapi *Hu-Care* yang dikembangkan oleh Sagiran (2013). Terapi *Hu-Care* merupakan salah satu mekanisme coping dengan pengetahuan agama Islam, yang memadukan konsep dari husnul khatimah dan *palliative care* (Sagiran,

2016). Husnul khatimah adalah keadaan di mana seorang hamba sebelum akhir hayatnya mendapatkan taufik untuk menjauhi segala sesuatu yang dibenci Allah, bertaubat dari semua perbuatan maksiat dan dosa serta bersegera melakukan amal kebajikan secara kontinyu hingga tarikan nafas terakhirnya.

Telah dirumuskan 5 titik intervensi , intervensi di titik manapun misinya sama yang berbeda hanya setting dsn fokusnya. Unsur utama meraih husnul khotimah adalah pasien dapat menerima takdir penyakitnya dan memahami perjalanan ilmiah penyakitnya. (Sagiran, 2013). Menurut Pradana (2014) pasien kanker memiliki kebutuahn yang tinggi terhadap perawatan paliatif terutama kebutuhan psikospiritual.Sedangkan perawatan paliatif adalah perawatan total dan aktif dari dan untuk penderita yang penyakitnya tidak lagi responsif terhadap pengobatan kuratif (Sagiran, 2016).

Dalam terapi ini pasien dituntut untuk menerima takdir sakitnya dan memahami *perjalanan* alamiah penyakitnya, hingga *dying procces*. Kondisi ini akan membuat pasien kanker menyadari bahwa apa yang dirasakannya sekarang adalah sebuah takdir yang harus dijalani dan meyakini bahwa hidup dan mati sudah ada yang mengatur, sehingga kapan pun maut menjemput akan merasa siap. Dengan demikian, pasien

akan mengisi sisa-sisa hidupnya dengan kegiatan-kegiatan spritual, yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker.

Pada penelitian lain hasil skor tinggi SWBS (Spiritual Well Being Scale) yang berfungsi sebagai stimulus bagi penyedia layanan kesehatan untuk mengingatkan kesehatan spritual klien kanker. (Abu Ell Noor & Radwan , 2015).Pada penelitian yang lain juga diperoleh hasil bahwa ada perubahan yang tinggi setelah diberikan Psyko spritual integratif therapy atau PSIT. (Rettger, *et all*,2015). Menurut penelitian Adeeb dan Bahari 2017 diperoleh hasil bahwa ada peningkatan kualitas hidup klien setelah dilakukan PST. Ada peningkatan kualitas hidup klien dalam mengatasi stress dengan menggunakan psikospiritual (Barre , 2015)..Hasil yang didapatkan bahwa dalam memberikan edukasi yang berkaitan dengan spritual ada hal yang perlu diperhatikan yakni, sumber daya manusia, dan desain pembelajarannya sehingga kualitas hidup klien kanker dapat meningkat, (Yussof , 2015)

Kualitas hidup pasien kanker serviks sebelum dilakukan intervensi psikospiritual sebagian tergolong rendah setelah dilakukan intervensi psikospiritual sebagian besar tergolong tinggi (Romadlon dan nur ,2015). Fungsi spritual sosial,fungsi fisik dan jenis kelamin klien kanker berhubungan dengan kualitas hidup klien dan klg (Padmaja,*et al*.2016). Sebagian besar responden menunjukkan bahwa variabel personal dan klinis

mempengaruhi kepercayaan diri dalam perilaku perawatan diri, kelelahan dan kualitas hidup klien. (Akin dan Gurner , 2017).).

Ada peningkatan kualitas hidup klien dalam mengatasi stress dengan menggunakan psikospiritual (Barre , 2015). Dalam peningkatan kualitas hidup klien ditemukan enam tema yakni perubahan aktifitas fisik, efek samping terapi , perubahan psikologis, perubahan interaksi sosial , dampak budaya, dan kegiatan spiritual. (Sittio, *et al* ,2016).

Hubungan kualitas hidup dengan kesadaran diri dan praktik spiritual menunjukkan hubungan yang baik .Semakin tinggi praktik spiritual dan kesadaran diri semakin tinggi pula kualitas hidup klien (Herniyatun, 2017). Pada penelitian ini hasil yang terbaik dalam peningkatan kualitas bertahan hidup lebih panjang yakni 2 tahun setelah dilakukan eksperimen. (Messina *et al* , 2014). Hasil penelitian diatas didukung oleh penelitian Marhamah dkk (2016) yang menunjukkan bahwa bimbingan spiritual Islam mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto.

Beberapa peneltian diatas menunjukkan bahwa kualitas hidup klien kanker harus diupayakan oleh kedua pihak yakni klien itu sendiri yang berupa semangat dan harapan hidup juga diperlukan pengetahuan atau edukasi dari petugas kesehatan dalam hal ini keperawatan. Kerjasama yang baik antara klien dan petugas kesehatan (Keperawatan) dapat

meningkatkan kualitas hidup klien yang dimanifestasikan dengan klien dapat bertahan hidup lebih panjang dari perkiraan diagnosa medis dokter, hal ini juga ada dalam penelitian oleh Mesiina (2014) yakni hasil yang terbaik dalam peningkatan kualitas bertahan hidup lebih panjang yakni 2 tahun setelah dilakukan eksperimen. (Messina *et al* , 2014)

C. Keterbatasan Penelitian

Hasil penelitian dan kesimpulan berdasarkan jurnal penelitian yang direview oleh peneliti . Peneliti hanya menganalisis jurnal penelitian yang diperoleh secara online atau computerize dan tidak menambahkan dengan hasil penelitian terbaru yang belum dipublikasikan secara online, sehingga mungkin anda penelitian terbaru tentang hubungan psikospiritual dengan kualitas hidup klien kanker yang belum dibahas dalam penelitian ini.