



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN  
MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN KANKER  
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**OLEH:**

**YOSEF TRISNO KONO (C2014201045)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2024**



**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN  
MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN KANKER  
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

**OLEH:**

**YOSEF TRISNO KONO (C2014201045)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2024**

**PERNYATAAN ORISINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

Yosef Trisno Kono

(C2014201045)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar benarnya.

Makassar, 16 April 2024

yang menyatakan,

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a stylized representation of the name Yosef Trisno Kono.

Yosef Trisno Kono

## HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN

Skripsi ini diajukan oleh:

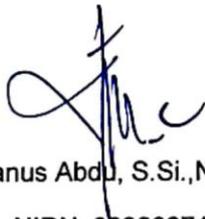
Nama : Yosef Trisno Kono (C2014201045)  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual  
Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker  
di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

**Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima  
sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian Skripsi.**

Ditetapkan di : Makassar  
Tanggal : 16 April 2024

### Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



Siprianus Abdu, S.Si.,Ns.,M.Kes

NIDN: 0928027101

Pembimbing 2



Wirmando, Ns.,M.Kep

NIDN: 0929089201

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Yosef Trisno Kono (C2014201045)  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Judul Skripsi : Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual  
Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker  
di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

### DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Siprianus Abdu, S.Si.S.Kep.,Ns.,M.Kes (Siprianus Abdu)  
Pembimbing 2 : Wirmando,Ns.,M.Kep (Wirmando)  
Penguji 1 : Rosdewi, S.Kp.,MSN (Rosdewi)  
Penguji 2 : Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep (Yunita Carolina Satti)  
Ditetapkan di : Makassar  
Tanggal : 16 April 2024

Mengetahui

Ketua STIK Stella Maris Makassar  
  
Siprianus Abdu, S.Si. S.Kep.,Ns, M.Kes  
NIDN: 0928027101

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yosef Trisno Kono (C2014201045)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat dan mempublikasi skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini di buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 16 April 2024

yang menyatakan,

A handwritten signature in black ink, consisting of several fluid, overlapping strokes that form a unique cursive script.

Yosef Trisno Kono

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan judul “Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”. Skripsi ini adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Pada penyusunan skripsi ini, penulis mendapat banyak bantuan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Siprianus Abdu, S,Si, S,Kep.,Ns, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar dan juga selaku pembimbing I yang telah membimbing saya selama proses menyelesaikan skripsi ini.
2. Fransiska Anita, S.Kep,Ns, M.Kep., Sp.Kep.MB, Ph.DNS selaku Wakil Ketua bidang akademik dan Kerjasama dan kepada Mery Sambo, S.Kep.,Ns. M.Kep selaku Ketua Program Studi sarjana keperawatan dan ners STIK Stella Maris Makassar.
3. Matilda Martha Paseno, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua bidang administrasi, keuangan, sarana dan prasarana dan Elmiana Bongga Linggi, Ns., M.Kes selaku Wakil Ketua bidang kamahasiswaan, alumni dan inovasi STIK Stella Maris Makassar.
4. Wirmando,Ns, M.Kep selaku pembimbing II yang telah membimbing dengan sangat baik selama proses menyelesaikan skripsi ini.
5. Rosdewi, S.Kp, MSN dan Yunita Carolina Satti, Ns., M.Kep selaku penguji I dan penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.

6. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Teman-teman program studi sarjana keperawatan angkatan 2020 yang selalu mendukung dan telah bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
8. Dewan Pimpinan Provinsi Kongregasi Frater CMM Indonesia yang telah memberikan kesempatan untuk menuntut ilmu di STIK Stella Maris Makassar.
9. Orang tua dan saudara serta para Frater di seluruh Indonesia khususnya para Frater di Komunitas Makassar yang setia memberikan dukungan dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
10. Herlinda Mariam Yulianto yang juga selalu memberikan dukungan dan motivasi dalam proses penyelesaian skripsi ini.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa pembuatan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, 16 April 2024

Penulis

**HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL  
DENGAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN KANKER  
DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR  
(dibimbing oleh Siprianus Abdu Dan Wirmando)**

**Yosef Trisno Kono (C2014201045)**

**ABSTRAK**

Pemenuhan kebutuhan spiritual berperan penting dalam memotivasi kesembuhan pasien kanker. Pasien kanker harus memiliki motivasi dalam diri mereka untuk keluar dari permasalahan kesehatan yang diderita. Pasien kanker yang merasa terhubung dengan sumber spiritual mungkin lebih mampu menghadapi tantangan dan stres yang terkait dengan penyakit tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study*. Pengambilan sampel dengan teknik *Non-Probability sampling* menggunakan pendekatan *consecutive sampling*. Jumlah sampel sebanyak 80 responden. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Variabel pemenuhan kebutuhan spiritual menggunakan kuesioner *Nurse Spiritual Care Therapeutic Scale (NSCTS)*, dan kuesioner motivasi kesembuhan. Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$  didapatkan nilai  $p = 0,001$ , sehingga nilai  $p < \alpha$  artinya ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pasien pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Didukung data yang menjelaskan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi motivasi kesembuhannya tinggi sebanyak 41 (51,2%) responden dan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi motivasi kesembuhan rendah sebanyak 12 (15%) responden. Pemenuhan Kebutuhan Spiritual direkomendasikan untuk dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar bagi para pasien kanker agar memiliki upaya yang signifikan untuk memotivasi kesembuhan mereka.

Kata Kunci : Kebutuhan Spiritual, Motivasi kesembuhan pasien kanker  
Referensi : 2014-2023

**RELATIONSHIP FOR FULFILLING SPIRITUAL NEEDS  
WITH MOTIVATION FOR THE HEALING OF CANCER PATIENTS  
AT STELLA MARIS HOSPITAL MAKASSAR  
(supervised by Siprianus Abdu Dan Wirmando)**

**Yosef Trisno Kono (C2014201045)**

**ABSTRACT**

Fulfilling spiritual needs plays an important role in motivating the recovery of cancer patients. Cancer patients must have the motivation within themselves to get rid of the health problems they are suffering from. Cancer patients who feel connected to a spiritual source may be better able to deal with the challenges and stress associated with the disease. This research aims to determine the relationship between fulfilling spiritual needs and motivation to recover from cancer patients at Stella Maris Hospital, Makassar. This research method uses a Cross Sectional Study approach. Sampling was taken using a non-probability sampling technique using a consecutive sampling approach. The total sample was 80 respondents. The research instrument used was a questionnaire. The variable for fulfilling spiritual needs uses the Nurse Spiritual Care Therapeutic Scale (NSCTS) questionnaire and the healing motivation questionnaire. Based on the Chi-Square statistical test with a significance level of  $\alpha = 0.05$ , the value of  $p = 0.001$  is obtained, so that the value of  $p < \alpha$  means that there is a relationship between fulfilling spiritual needs and motivation for patient recovery in cancer patients at Stella Maris Hospital, Makassar. Supported by data which explains that the fulfillment of spiritual needs was met, the motivation for healing was high for 41 (51.2%) respondents and the fulfillment of spiritual needs was not fulfilled, the motivation for healing was low for 12 (15%) respondents. Fulfillment of Spiritual Needs is recommended to be implemented at Stella Maris Hospital Makassar for cancer patients so that they have significant efforts to motivate their recovery.

Keywords : Spiritual needs, motivation for healing cancer patients  
Reference : 2014-2023

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN ORISINALITAS</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI</b> Error! Bookmark not defined.	
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR ARTI SINGKATAN DAN ISTILAH</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
A. Tinjauan Khusus Tentang Kanker.....	7
B. Tinjauan Khusus Tentang Pemenuhan Kebutuhan Spiritual.....	14
C. Tinjauan Khusus Tentang Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker.	17
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN ...</b>	<b>21</b>
A. Kerangka Konseptual.....	21
B. Hipotesis Penelitian .....	22
C. Defenisi Oprasional.....	22
<b>BAB IV METODE PENELITIAN</b> .....	<b>24</b>
A. Jenis Penelitian.....	24
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	24
C. Populasi dan Sampel .....	24
D. Instrumen Penelitian .....	25
E. Pengumpulan Data .....	26
F. Pengolahan dan Penyajian Data .....	27
G. Etika Penelitian .....	28
H. Analisis Data .....	28
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>30</b>
A. Hasil Penelitian .....	30
B. Pembahasan.....	36
<b>BAB VI PENUTUP</b> .....	<b>43</b>
A. Simpulan.....	43
B. Saran .....	43
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>45</b>

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 : Kerangka Konseptual

## DAFTAR TABEL

- Tabel 3.1 : Defenisi Operasional
- Tabel 5.1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
- Tabel 5.2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
- Tabel 5.3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan
- Tabel 5.4 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemebuhan Kebutuhan Spiritual
- Tabel 5.5 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Kesembuhan pasien kanker
- Tabel 5.6 : Analisis Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan pada pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Rencana jadwal kegiatan
- Lampiran 2 : Instrumen atau alat ukur penelitian
- Lampiran 3 : Lembar permohonan menjadi responden
- Lampiran 4 : Lembar persetujuan menjadi responden
- Lampiran 5 : Surat keterangan pengambilan data awal
- Lampiran 6 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 8 : Lembar Kuesioner Penelitian Lampiran

## DAFTAR ARTI SINGKATAN DAN ISTILAH

$\geq$	: Lebih dari/ sama dengan
$<$	: Kurang
$\alpha$	: Derajat kemaknaan
Bivariat	: Analisa yang dilakukan pada kedua variabel
<i>Cleaning</i>	: Pembersihan data
<i>Coding</i>	: Pembersihan kode
<i>Confidentially</i>	: Kerahasiaan
Dependen	: Variabel terikat
<i>Editing</i>	: Pemeriksaan data
Entry data	: Memasukkan data
$H_a$	: Hipotesis alternatif (praduga ada)
$H_0$	: Hipotesis nol (praduga tak ada)
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
Independen	: Variabel bebas
Kemenkes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
$\rho$	: Nilai kemungkinan/ <i>probability continuity correction</i>
<i>Processing</i>	: Proses data
WHO	: <i>World Health Organization</i>

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Setiap manusia mendambakan hidup yang sehat baik itu secara jasmani maupun rohani, namun pada kenyataannya kita tidak bisa memungkiri bahwa kita selalu mendapatkan musibah dalam setiap diri manusia. Salah satu musibah yang dapat menimpa manusia adalah sakit. Adapun tingkat keparahan dari setiap penyakit yang dialami oleh manusia itu berbeda-beda. Ada penyakit yang hanya cukup dengan minum obat dan beristirahat yang cukup, mereka akan sembuh dengan sendirinya. Namun, ada juga penyakit yang sulit untuk disembuhkan, membutuhkan waktu yang lebih lama bahkan hingga berakhir dengan kematian. Salah satu dari jenis penyakit tersebut adalah kanker (Nuraeni et al., 2015).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018) kanker merupakan penyakit yang terjadi akibat pertumbuhan massa yang tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang tidak dapat terkendali, serta bisa mengenai organ yang di sekitarnya. Jumlah penderita kanker diseluruh dunia terus meningkat secara signifikan, laporan terbaru dari *International Agency for Research on Cancer* mengungkapkan terdapat 18,1 juta kasus kanker baru dan 9,6 juta kematian yang terjadi pada tahun 2018 (Juniman, 2018). Laporan lain menjelaskan bahwa 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker (Siwi et al., 2020).

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia (136,2 per 100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara. Angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki-laki adalah kanker paru yaitu sebesar

19,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 10,9 per 100.000 penduduk, yang diikuti dengan kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 7,6 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Ardhitaningrum et al., 2022).

Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor atau kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018. Prevalensi kanker tertinggi adalah di provinsi Di Yogyakarta 4,86 per 1000 penduduk, diikuti Sumatera Barat 2,47 per 1000 penduduk dan Gorontalo 2,44 per 1000 penduduk. Sedangkan di Provinsi Sulawesi Selatan yaitu 1,59 per 1000 penduduk. Prevalensi kanker tertinggi pada kelompok umur 55 - 64 tahun 4,7% (Riskesdas, 2018).

Pasien kanker seringkali merasakan ketakutan, cemas, stres bahkan mencapai tahap depresi. Namun, sebagian besar juga pasien kanker memiliki motivasi yang kuat untuk sembuh dan melawan penyakit mereka. Motivasi ini seringkali berasal dari keinginan untuk hidup lebih lama, menghabiskan waktu dengan orang-orang yang dicintainya, dan mencapai tujuan hidup yang lebih tercapai. Dalam konteks ini, perawatan kanker yang holistik yang mencakup aspek spiritual dapat membantu pasien untuk mendapatkan dukungan yang lebih kuat dan meningkatkan motivasi mereka untuk proses kesembuhan dan pemulihan. Oleh karena itu, penting bagi tim medis dan keluarga pasien untuk memperhatikan aspek spiritual dalam

perawatan pasien kanker guna mendukung motivasi kesembuhan mereka (Muzaki, 2022).

Praktik keperawatan secara spiritual masih kurang dalam perawatan pasien kanker. Praktik keperawatan secara spiritual dapat membantu pasien kanker mengatasi ketakutan, kecemasan, depresi mereka. Praktik ini juga dapat membantu pasien kanker menemukan makna dan tujuan dalam hidup mereka, dan memberikan dukungan emosional dan spiritual yang membutuhkan selama perawatan. Dengan praktik keperawatan secara spiritual yang tepat, pasien kanker dapat merasa lebih tenang, damai dan bahagia selama perawatan mereka. Praktik ini juga dapat membantu pasien kanker mencapai tujuan hidup mereka dan juga memperbaiki kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, perawat harus memperhatikan aspek spiritual dalam perawatan pasien kanker untuk memberikan perawatan yang holistik dan efektif (Haris, 2020).

Kebutuhan spiritual merupakan suatu kebutuhan dasar dan mempunyai peran yang penting bagi seseorang yang berguna untuk mencari tujuan hidup, mengartikan apa tujuan dan makna dari hidup, sehingga dapat diterima dan menerima hidup. Kebutuhan spiritual bisa menumbuhkan kapasitas individu saat menyelesaikan proses pemulihan penyakitnya, serta dapat memperpendek waktu pemulihan selain terapi yang dijalani. Pemenuhan spiritual dapat memiliki hubungan yang kuat dengan motivasi kesembuhan pasien kanker. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual dapat memberikan dukungan emosional, meningkatkan kualitas hidup, dan membantu pasien untuk menghadapi tantangan yang dihadapi selama proses penyembuhan kanker (Siwi et al., 2020).

Menurut (Syukur & Asnawati, 2022) ketika seseorang merasa terhubung dengan dimensi spiritualnya, hal ini dapat memberikan rasa

harapan, ketenangan, dan kekuatan dalam menghadapi penyakit kanker. Pemenuhan kebutuhan spiritual juga dapat membantu pasien untuk menemukan makna dalam penderitaan yang mereka alami, sehingga meningkatkan motivasi mereka untuk bertahan dan melawan penyakit tersebut. Selain itu, pemenuhan spiritual juga dapat memotivasi pasien untuk menjalani perawatan medis secara konsisten dan disiplin, karena mereka percaya bahwa tubuh dan jiwa mereka perlu dirawat secara holistik. Dengan demikian, pemenuhan kebutuhan spiritual dapat menjadi sumber motivasi yang kuat bagi pasien kanker untuk tetap optimis dan berjuang melawan penyakit yang mereka derita.

Dari hasil survey awal dan pengalaman yang dilakukan peneliti kepada 4 orang responden melalui wawancara di ruang perawatan yang baru selesai malukan kemoterapi, mereka mengatakan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual untuk pasien kanker masih dikatakan rendah di sebabkan karena beberapa faktor antara lain kurangnya perhatian dari tim medis karena lebih berfokus dengan melakukan pemberian obat dan terapi, kurang kepedulian keluarga terhadap pasien kanker karena alasan sibuk dengan tuntutan pekerjaan, ada yang mengatakan tidak berdoa karena sakitnya yang tidak kunjung sembuh-sembuh, dan ada juga yang merasa bahwa Tuhan tidak adil kepada mereka. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## **B. Perumusan Masalah**

Pasien kanker seringkali merasakan ketakutan, kecemasan bahkan sampai pada tingkat depresi. Akan tetapi, sebagian besar pasien kanker memiliki motivasi yang kuat untuk sembuh dan

melawan penyakit mereka. Motivasi ini seringkali berasal dari keinginan untuk hidup lebih lama, menghabiskan waktu dengan orang-orang yang dicintainya, dan mencapai tujuan hidup yang lebih tercapai. Namun, kerab kali kita temukan dalam praktik-praktik keperawatan khususnya secara spiritual masih kurang atau dikatakan rendah disebabkan oleh beberapa faktor antara lain kurangnya perhatian dari tim medis karena lebih berfokus dengan melakukan pemberian obat dan terapi. Padahal praktik ini dapat membantu pasien kanker untuk menemukan makna dan tujuan dalam hidup mereka, dan memberikan dukungan emosional serta spiritual yang selama perawatan.

Berdasarkan latar belakang di atas di dapatkan bahwa rumusan masalah dalam penelitian ini adalah akan berfokus pada hubungan pemenuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker maka peneliti merumuskan permasalahan dalam masalah ini adalah apakah ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar?.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengeidentifikasi pemenuhan kebutuhan spiritual pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
- b. Mengeidentifikasi motivasi kesembuhan pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

- c. Menganalisis hubungan pemenuhan kebutuhan Spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan dan dapat memberikan sumbangan ataupun referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian dengan masalah yang sama dan menambah pengetahuan mengenai hubungan pemenuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Profesi Keperawatan**

Dapat menambah pengetahuan dan masukan kepada profesi keperawatan khususnya mahasiswa STIK Stella Maris Makassar mengenai pentingnya pemenuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker.

#### **b. Bagi Penderita Kanker**

Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran kepada mereka yang menderita kanker untuk mencapai kesehatan yang optimal terutama kesehatan mental melalui pemenuhan kebutuhan spiritual.

#### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber pedoman dan bahan rujukan untuk peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis dengan menggunakan metode atau media yang berbeda.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Khusus Tentang Kanker**

##### **1. Defenisi Kanker**

Kanker merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia dan merupakan masalah terbesar penyebab kematian nomor dua di Amerika (Siegel et al., 2023). Menurut *World Health Organization* (WHO) kanker adalah sekelompok besar penyakit yang dapat bermula di hampir semua organ atau jaringan tubuh ketika sel-sel abnormal tumbuh tak terkendali, melampaui batas biasanya untuk menyerang bagian tubuh yang bersebelahan dan/atau menyebar ke organ lain. Proses terakhir ini disebut metastasis dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker. Neoplasma dan tumor ganas adalah nama umum lainnya untuk kanker (Siegel et al., 2023).

Kanker adalah penyebab kematian kedua secara global, dengan perkiraan 9,6 juta kematian, atau 1 dari 6 kematian, pada tahun 2018. Kanker paru-paru, prostat, kolorektal, lambung, dan hati adalah jenis kanker yang paling umum terjadi pada pria, sedangkan kanker payudara, kanker kolorektal, paru-paru, serviks dan tiroid adalah yang paling umum terjadi pada wanita (Siwi et al., 2020).

##### **2. Etiologi Kanker**

(Riskesdas, 2021), menyebutkan beberapa faktor etiologi kanker stadium, yaitu:

- a. Faktor lingkungan: termasuk paparan bahan kimia berbahaya, radiasi, polusi udara, dan paparan sinar matahari berlebih.
- b. Faktor perilaku: termasuk merokok, konsumsi alkohol secara berlebihan, kurangnya aktivitas fisik, kebiasaan makan yang tidak sehat, dan obesitas.

- c. Faktor genetik: terkait dengan adanya kelainan genetik yang dapat meningkatkan risiko kanker.
- d. Faktor infeksi: beberapa jenis kanker dapat disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri, seperti *virus human papillomavirus (HPV)* yang dapat menyebabkan kanker serviks.
- e. Faktor usia: risiko kanker meningkat seiring bertambahnya usia.
- f. Faktor kehamilan dan laktasi: beberapa jenis kanker payudara terkait dengan kehamilan dan laktasi yang tidak normal atau tidak sehat.
- g. Faktor imunologi: sistem kekebalan tubuh yang lemah dapat meningkatkan risiko kanker.

### **3. Jenis atau Lokasi Kanker**

- a. Gangguan patologis, Payudara, yang dimulai dengan adanya perubahan gangguan genetik pada sel tunggal dan membutuhkan waktu beberapa tahun untuk dapat dipalpasi. Faktor risiko terjadinya kanker payudara adalah jenis kelamin (wanita) dan usia, serta adanya kanker payudara di masa lalu. Faktor risiko lain adalah memiliki teman dekat atau anggota keluarga yang menderita kanker payudara (ibu, saudara perempuan, anak perempuan) (Suddarth, 2016).
- b. Rektum Kolon Ini adalah tumor visceral orde kedua yang umum. Lemak hewani 10 berlebihan, terutama sapi dan serat rendah, serta penyakit lain yang berhubungan dengan pencernaan merupakan faktor risiko yang memperburuk orang berusia di atas 40 tahun. (Wilkins, 2011).
- c. Laring Tumor terletak di dalam lubang suara dan tetap tidak tumbuh karena adanya jaringan ikat yang menyebabkan ketidakstabilan pertumbuhan nodul limfe dan yang berhubungan dengan parau suara yang berlangsung lebih dari tiga hari. Kanker paru ini biasanya disebabkan oleh epitel bronkus atau dinding. Dekorasi pertama stadion tidak ada, namun dekorasi

terakhir terdiri dari nyeri dada, batuk, demam, suara parau, nyeri bahu, berat badan turun, dan bunyi menciut.

- d. Leukemia ditandai dengan pertumbuhan ganas prekursor sel darah putih di sumsum tulang serta akumulasi mereka dalam darah tepi, sumsum tulang, dan jaringan tubuh.
- e. Pankreatitis adalah penyakit saluran pencernaan yang berkembang pesat dan mematikan. Disebabkan oleh merokok dan faktor risiko yang mempengaruhinya, mis: diabetes melitus, pankreatitis akut, penyalahgunaan alkohol.
- f. Prostat adalah tumor tersering kedua pada pria berusia di atas 50 tahun. Sebagian besar sarkoma berasal dari bagian posterior prostat, sementara yang lain muncul di uretra dan ditandai dengan kesulitan buang air kecil, hematuria, anuria, dan retensi urin.
- g. Gaster Biasanya terjadi pada pria berusia di atas 40 tahun. Penyebabnya adalah gastritis, radang lambung kronis, tukak lambung, atrofi lambung. Ini ditandai dengan ketegangan perut, sakit perut kronis, disfagia, tinja berdarah, muntah yang banyak, penurunan berat badan, anoreksia, kembung setelah makan, anemia dan kelelahan.
- h. Pada kanker ginekologi, kanker ovarium merupakan penyebab utama kematian. Kanker payudara, kanker ovarium dalam keluarga, usia tua, perawakan pendek, dan obesitas merupakan faktor risiko. ditandai dengan pinggang yang lebih besar, nyeri kaki, nyeri panggul, tekanan panggul, kembung, sakit punggung, sembelit, sakit perut, dan buang air kecil yang menyakitkan (Rukinah & Luba, 2021).
- i. Serviks adalah kanker paling umum ketiga dalam sistem reproduksi wanita. Ini adalah pra-invasif atau invasif, yang berarti bahwa perdarahan vagina yang tidak normal, keputihan yang terus-menerus, dan kemungkinan keputihan lanjut dapat

dideteksi sejak dini. nyeri panggul, anoreksia, penurunan berat badan, dan anemia, keputihan yang menyakitkan dalam bentuk urin dan feses dari fistula (Paratiwi, 2021).

- j. Kandung kemih, dll. Terjadi pada pasien berusia di atas 55 tahun, yang sebagian besar adalah laki-laki. Biasanya terjadi di bagian bawah kandung kemih dan mempengaruhi pembukaan ureter dan leher kandung kemih. Hematuria signifikan dan tidak ada nyeri, infeksi saluran kemih dan urgensi/urgensi, perubahan urin, nyeri panggul atau punggung akibat metastasis (Alfiani et al., 2022).

#### **4. Manifestasi Klinis**

- a. Kanker sel-sel dapat menyebar dari satu organ ke organ lain, atau dari satu tubulus menuju tubulus lainnya, melalui invasi dan metastasis. Dengan demikian, ia hanya akan menunjukkan gejala pada organ ataupun saluran yang terkena.
- b. Gejala kanker termasuk anemia, kelemahan, penurunan berat badan, disfagia (ketidakmampuan menelan), anoreksia, obstruksi, dan ketidaknyamanan.
- c. Gejalanya disebabkan gangguan sumsum tulang, anemia, atau produksi steroid adrenal yang berlebihan, serta stres pada struktur di sekitarnya, peningkatan kebutuhan metabolisme, dan peningkatan produksi sel darah, semuanya berkontribusi pada kerusakan dan gangguan jaringan (Julaecha, 2021).

#### **5. Patofisiologi**

Sel abnormal membentuk kelompok dan mulai berkembang biak secara tidak normal, melepaskan sinyal pengatur pertumbuhan dari lingkungan sel. Sel memperoleh sifat invasif, yang menyebabkan perubahan pada jaringan di sekitarnya. Sel menembus jaringan dan menuju ke kelenjar getah bening dan arteri darah, di mana mereka diangkut ke berbagai bagian tubuh. Ini dikenal sebagai metastasis (kanker menyebar ke bagian lain dari

tubuh). Sel kanker disebut sebagai tumor ganas atau ganas dan digolongkan dan diistilahkan berdasarkan jaringan di mana mereka terbentuk. Ketika sistem kekebalan tubuh gagal menghilangkan sel-sel yang menyimpang dengan cepat dan tepat, mereka tumbuh cukup besar untuk ditangani oleh kekebalan biasa. Virus dan bakteri, faktor fisik, faktor kimia, faktor genetik atau familial, faktor makanan, dan variabel hormonal merupakan beberapa agen atau unsur yang terlibat dalam karsinogenesis (Alkabban, 2021).

#### 1. Pengobatan Kanker.

Berdasarkan uraian Zaluchu ( 2021) pengobatan kanker sebagai berikut :

- a. Pembedahan sangat efektif untuk pasien kanker stadium awal, memberi mereka kesempatan untuk pulih.
- b. Pengobatan kombinasi menggabungkan kemoterapi, radioterapi dan pembedahan.
- c. Penyinaran (*iradiasi*) bertujuan untuk menghancurkan jaringan yang terkontaminasi kanker.
- d. Kemoterapi bertujuan untuk menjangkau sel kanker yang telah menyebar ke bagian tubuh lain, mencegah dan mengatur pertumbuhan sel kanker (Ariani, 2015).

### 6. Klasifikasi Kanker

Menurut WHO *Histologi Clasification of cancer*, Ada lima kelompok besar yang digunakan untuk mengklasifikasikan kanker sebagai berikut (Ramadhan & Adhinata, 2021) :

- a. Karsinoma adalah kanker yang dimulai di kulit atau jaringan yang menutupi organ dalam.
- b. Sarkoma adalah kanker yang berasal dari tulang, tulang rawan, lemak, otot, pembuluh darah atau jaringan ikat.
- c. Limfoma adalah kanker yang dimulai di kelenjar getah bening dan jaringan sistem kekebalan tubuh. yaitu Adenoma adalah kanker yang berasal dari tiroid, hipofisis, adrenal, dan jaringan

- kelenjar lainnya.
- d. Leukemia adalah kanker yang dimulai pada jaringan pembentuk darah seperti sumsum tulang dan sering terakumulasi dalam aliran darah.
  - e. Adenoma ialah kanker yang berasal dari tiroid, kelenjar pituitari, kelenjar adrenal, dan jaringan kelenjar lainnya.

## 7. Faktor Resiko dan Penyebab Kanker

Faktor Resiko dan Penyebab Kanker menurut (Rukinah & Luba, 2021), yaitu:

- a. Faktor genetik dan herediter: Beberapa jenis kanker dapat disebabkan oleh mutasi genetik yang diwariskan dari orang tua atau keluarga.
- b. Paparan bahan kimia berbahaya: Paparan bahan kimia seperti asbes, arsenik, dan beberapa jenis pestisida dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker.
- c. Merokok dan konsumsi alkohol: Merokok dan konsumsi alkohol dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker paru-paru, mulut, tenggorokan, kerongkongan, hati, dan payudara.
- d. Obesitas dan kurangnya aktivitas fisik: Obesitas dan kurangnya aktivitas fisik dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker usus besar, payudara, dan rahim.
- e. Radiasi: Paparan radiasi dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker tiroid, kulit, dan paru-paru.
- f. Infeksi virus: Beberapa jenis virus seperti *Human Papillomavirus (HPV)*, Hepatitis B dan C, dan *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks, hati, dan limfoma.
- g. Paparan sinar matahari: Paparan sinar matahari yang berlebihan dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker kulit.

- h. Konsumsi makanan yang tidak sehat: Konsumsi makanan yang tinggi lemak jenuh, gula, dan garam dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker usus besar, payudara, dan prostat.
- i. Stres: Stres kronis dapat memengaruhi sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan risiko terjadinya kanker.
- j. Usia: Risiko terjadinya kanker meningkat seiring bertambahnya usia.

## **8. Pencegahan Kanker**

Secara tidak langsung, tujuan pencegahan kanker adalah untuk menurunkan risiko kematian akibat kanker yang tinggi (Umar Mulawan, 2020) :

### **a. Pencegahan Primer**

- 1) Tidak meminum alkohol: Hindari penggunaan tembakau atau berhentilah merokok.
- 2) Makan lebih banyak makanan berserat tinggi, makanan tinggi vitamin A dan C, sayuran berwarna alami seperti buah dan sayur berwarna hijau, dan makanan rendah lemak.
- 3) Hindari makan terlalu banyak makanan yang telah diawetkan, seperti asin, digoreng, diasap, atau kalengan.
- 4) Hindari berganti pasangan untuk menghindari tertular penyakit menular seksual.
- 5) Selalu berusaha menjalani hidup yang seimbang dan bebas stres.

### **b. Pencegahan Sekunder**

Tujuan pencegahan adalah mencoba mencegah kerusakan lebih lanjut dan mengurangi kecacatan, mencegah komplikasi dari penyakit lain dan memperpanjang hidup (Wijayanti et al., 2021).

## **B. Tinjauan Khusus Tentang Pemenuhan Kebutuhan Spiritual**

### **1. Pengertian Spiritual**

Kata “spiritualitas” berasal dari bahasa Latin “*spiritus*” yang berarti roh jiwa, semangat. Spiritualitas adalah hidup menurut bimbingan Roh atau hidup didalam Roh. Spiritualitas juga merupakan hubungan pribadi dengan Tuhan dalam Roh Kudus dengan perantaraan Kristus yang wujud dan buahnya adalah *agape*. Spiritualitas mencakup empat kegiatan, yaitu hidup doa atau hidup rohani, penghayatan iman secara aktual dan konkret dalam hidup sehari-hari, kegiatan hidup yang mengarah kepada kebaikan, dan segi sosial. Spiritualitas mencakup api, semangat dan sikap dasar, serta cara hidup yang mengantar orang kepada kepenuhan hidupnya (Boiliu & Polii, 2020).

Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia. Dalam pelayanan kesehatan, perawat sebagai petugas kesehatan harus memiliki peran utama dalam memenuhi kebutuhan spiritual. Perawat dituntut mampu memberikan pemenuhan yang lebih pada saat pasien akan dioperasi, pasien kritis atau menjelang ajal. Dengan demikian, terdapat keterkaitan antara keyakinan dengan pelayanan kesehatan dimana kebutuhan dasar manusia yang diberikan melalui pelayanan kesehatan tidak hanya berupa aspek biologis, tetapi juga aspek spiritual. Aspek spiritual dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan (Husaeni & Haris, 2020).

### **2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Spiritual**

Beberapa faktor yang mempengaruhi spiritual pada pasien kanker antara lain:

a. Agama dan keyakinan

Agama dan keyakinan dapat mempengaruhi cara seseorang memandang kanker dan menghadapi penyakit tersebut. Beberapa agama mengajarkan bahwa penyakit adalah ujian dari Tuhan dan harus diterima dengan ikhlas.

b. Dukungan sosial

Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas dapat membantu pasien kanker dalam menghadapi penyakit dan mencari makna dari penderitaan yang dialaminya.

c. Pengalaman masa lalu

Pengalaman masa lalu seperti trauma atau kehilangan orang terdekat dapat mempengaruhi cara seseorang menghadapi kanker dan mencari makna dari penderitaannya.

d. Lingkungan fisik

Lingkungan fisik seperti rumah sakit atau tempat perawatan kanker dapat mempengaruhi kenyamanan dan ketenangan pasien dalam mencari makna dari penderitaannya.

### **3. Aspek-aspek Spiritual**

Aspek-aspek spiritual pada pasien kanker meliputi:

a. Makna hidup

Pasien kanker seringkali mencari makna dari penderitaannya dan mencoba memahami tujuan hidup mereka.

b. Hubungan dengan Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi

Pasien kanker seringkali mencari hubungan dengan Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi untuk mencari ketenangan dan kekuatan dalam menghadapi penyakitnya.

c. Penerimaan dan pengampunan

Pasien kanker seringkali mencari penerimaan dan pengampunan terhadap diri sendiri dan orang lain.

d. Keterhubungan dengan orang lain

Pasien kanker seringkali mencari keterhubungan dengan orang lain untuk mendapatkan dukungan dan membangun hubungan yang bermakna.

#### **4. Karakteristik Kebutuhan Spiritual**

Karakteristik kebutuhan spiritual pada pasien kanker meliputi:

a. Kebutuhan akan makna hidup

Pasien kanker seringkali mencari makna dari penderitaannya dan mencoba memahami tujuan hidup mereka.

b. Kebutuhan akan harapan hidup

Pasien kanker seringkali mencari harapan dan keyakinan bahwa mereka dapat sembuh atau setidaknya hidup dengan nyaman selama sisa hidup mereka.

c. Kebutuhan akan keterhubungan

Pasien kanker seringkali mencari keterhubungan dengan orang lain dan mencoba membangun hubungan yang bermakna.

d. Kebutuhan akan ketenangan

Pasien kanker seringkali mencari ketenangan dan kekuatan dalam menghadapi penyakitnya.

#### **5. Tahap Perkembangan Spiritual**

Tahap perkembangan spiritual pada pasien kanker meliputi:

a. Tahap pencarian

Pada tahap ini, pasien kanker mencari makna dari penderitaannya dan mencoba memahami tujuan hidup mereka.

b. Tahap penemuan

Pada tahap ini, pasien kanker menemukan makna dari penderitaannya dan mencoba membangun hubungan yang bermakna dengan orang lain.

c. Tahap integrasi

Pada tahap ini, pasien kanker mengintegrasikan pengalaman spiritual mereka ke dalam kehidupan sehari-hari dan mencari

keterhubungan dengan orang lain untuk mendapatkan dukungan dan membangun hubungan yang bermakna.

d. Tahap transformasi

Pada tahap ini, pasien kanker mengalami transformasi spiritual yang signifikan dan mencari hubungan yang lebih dalam dengan Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi.

## **C. Tinjauan Khusus Tentang Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker**

### **1. Pengertian Motivasi**

Motivasi merupakan suatu dorongan yang membuat orang bertindak atau berperilaku dengan cara-cara motivasi yang mengacu pada sebab munculnya sebuah perilaku, seperti faktor-faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Motivasi dapat diartikan sebagai kehendak untuk mencapai status, kekuasaan dan pengakuan yang lebih tinggi bagi setiap individu. Motivasi justru dapat dilihat sebagai basis untuk mencapai sukses pada berbagai segi kehidupan melalui peningkatan kemampuan dan kemauan. Motivasi adalah dorongan kerja yang timbul pada diri seseorang untuk berperilaku dalam mencapai tujuan yang telah ditentukan (Mohtar, 2019).

Sedangkan menurut Suparno (2017) Motivasi sebagai daya penggerak dalam diri individu untuk melakukan suatu aktivitas atau sebuah perilaku yang memiliki tujuan tertentu. Istilah motivasi digunakan secara umum untuk menunjuk pada seluruh proses gerakan, termasuk situasi yang mendorong, dorongan yang timbul dalam diri individu, tingkah laku yang ditimbulkan serta tujuan atau akhir dari gerakan dan perbuatan tersebut sedangkan definisi kesembuhan sebagai kondisi kembalinya individu pada keadaan normal setelah menderita suatu penyakit.

Berdasarkan pengertian diatas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa motivasi sembuh adalah kondisi mental yang mendorong dilakukannya sebuah tindakan dan memberikan kekuatan yang

mengarah kepada pencapaian kesembuhan. Motivasi adalah keadaan internal yang memicu perilaku seseorang untuk mencapai tujuan tertentu. Pada pasien kanker, motivasi dapat membantu mereka dalam menghadapi penyakit dan memperoleh kesembuhan.

## **2. Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker**

Motivasi kesembuhan pada pasien kanker sangat penting dalam membantu mereka menghadapi penyakit dan memperoleh kesembuhan. Aspek-aspek motivasi yang perlu diperhatikan meliputi tujuan, kepercayaan diri, dorongan, dan emosi positif. Beberapa faktor yang dapat memotivasi pasien kanker untuk sembuh antara lain dukungan sosial, keyakinan spiritual, informasi tentang penyakit, dan pengalaman positif dari pasien kanker lain yang sembuh. Dengan adanya motivasi yang kuat, pasien kanker dapat menghadapi penyakit dengan lebih baik dan meningkatkan peluang kesembuhan.

## **3. Faktor-faktor Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker**

Beberapa faktor yang dapat memotivasi pasien kanker untuk sembuh antara lain:

### **a. Dukungan sosial**

Dukungan sosial dari keluarga, teman, dan komunitas yang dapat memotivasi pasien kanker untuk sembuh.

### **b. Keyakinan spiritual**

Keyakinan spiritual dapat memberikan motivasi dan harapan pada pasien kanker untuk sembuh.

### **c. Informasi tentang penyakit**

Informasi yang akurat dan jelas tentang penyakit dapat membantu pasien kanker untuk memahami kondisi mereka dan memotivasi mereka untuk mencari pengobatan yang tepat.

- d. Pengalaman positif dari pasien kanker lain yang sembuh dapat memberikan motivasi dan harapan pada pasien kanker untuk sembuh.

#### **4. Aspek-aspek Motivasi Pasien Kanker**

Aspek-aspek motivasi pada pasien kanker meliputi:

- a. Tujuan Pasien kanker perlu memiliki tujuan yang jelas dalam menghadapi penyakit dan memperoleh kesembuhan.
- b. Kepercayaan diri Pasien kanker perlu memiliki kepercayaan diri yang tinggi dalam menghadapi penyakit dan memperoleh kesembuhan.
- c. Dorongan Pasien kanker perlu memiliki dorongan yang kuat untuk bertahan dan terus berjuang dalam menghadapi penyakit.
- d. Emosi positif Pasien kanker perlu memiliki emosi positif seperti harapan, optimisme, dan kegembiraan dalam menghadapi penyakit dan memperoleh kesembuhan.

#### **5. Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Motivasi Kesembuhan Pada Pasien**

Pemenuhan spiritual dapat memiliki hubungan yang kuat dengan motivasi kesembuhan pasien kanker. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa pemenuhan spiritual dapat memberikan dukungan emosional, meningkatkan kualitas hidup, dan membantu pasien untuk menghadapi tantangan yang dihadapi selama proses penyembuhan kanker.

Ketika seseorang merasa terhubung dengan dimensi spiritualnya, hal ini dapat memberikan rasa harapan, ketenangan, dan kekuatan dalam menghadapi penyakit kanker. Pemenuhan spiritual juga dapat membantu pasien untuk menemukan makna dalam penderitaan yang mereka alami, sehingga meningkatkan motivasi mereka untuk bertahan dan melawan penyakit tersebut.

Selain itu, pemenuhan spiritual juga dapat memotivasi pasien untuk menjalani perawatan medis secara konsisten dan disiplin,

karena mereka percaya bahwa tubuh dan jiwa mereka perlu dirawat secara holistik. Dengan demikian, pemenuhan spiritual dapat menjadi sumber motivasi yang kuat bagi pasien kanker untuk tetap optimis dan berjuang melawan penyakit mereka.

Dalam konteks ini, perawatan kanker yang holistik yang mencakup aspek spiritual dapat membantu pasien untuk mendapatkan dukungan yang lebih kuat dan meningkatkan motivasi mereka untuk kesembuhan. Oleh karena itu, penting bagi tim medis dan keluarga pasien untuk memperhatikan aspek spiritual dalam perawatan pasien kanker guna mendukung motivasi kesembuhan mereka.

Beberapa praktik keperawatan secara spiritual yang dapat dilakukan oleh perawat antara lain:

- a. Mendengarkan pasien dengan empati dan pengertian.
- b. Membantu pasien mengekspresikan perasaan dan emosi mereka.
- c. Menyediakan dukungan spiritual dan religius sesuai dengan keyakinan pasien.
- d. Membantu pasien menemukan makna dan tujuan dalam hidup mereka.
- e. Mendorong pasien untuk berbicara dengan keluarga dan teman-teman mereka tentang perasaan mereka.
- f. Menyediakan dukungan emosional dan spiritual selama proses perawatan.

Dengan praktik keperawatan secara spiritual yang tepat, pasien kanker dapat merasa lebih tenang, damai, dan bahagia selama perawatan mereka. Praktik ini juga dapat membantu pasien kanker mencapai tujuan hidup mereka dan memperbaiki kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, perawat harus memperhatikan aspek spiritual dalam perawatan pasien kanker untuk memberikan perawatan yang holistik dan efektif.

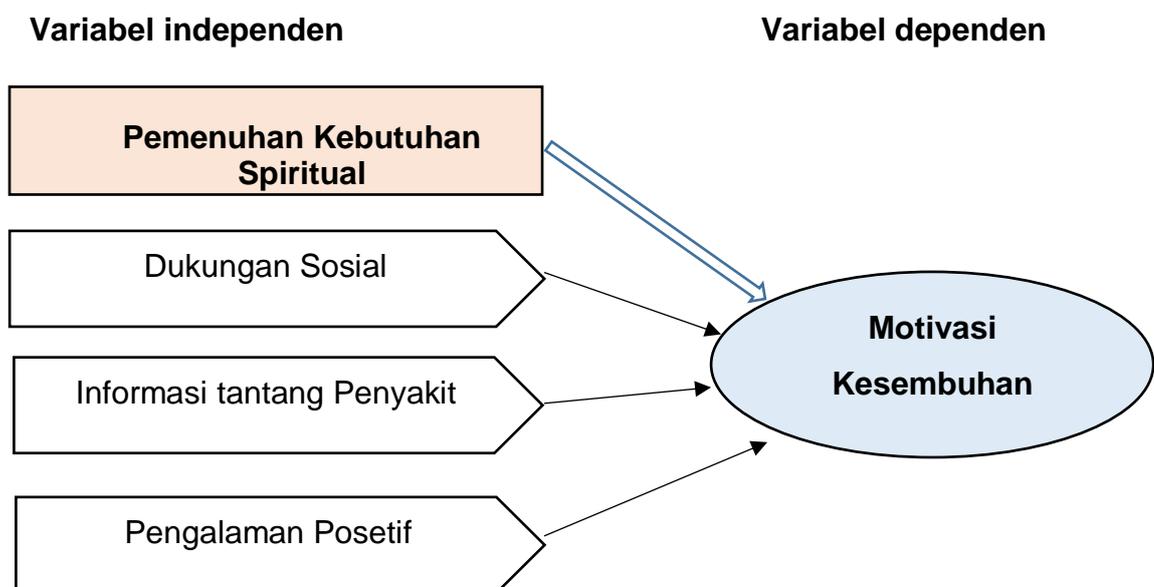
### BAB III

## KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

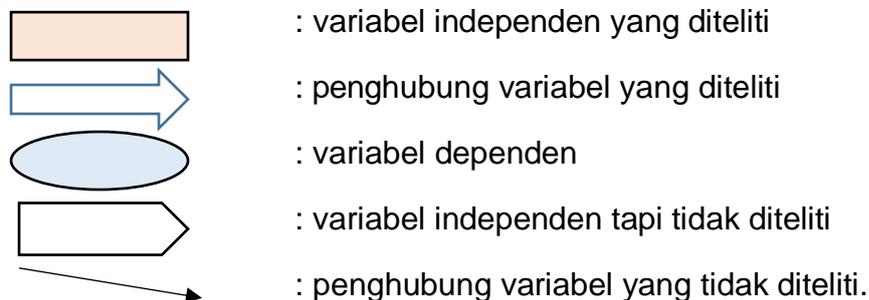
### A. Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual adalah formulasi dari kerangka teori atau teori-teori pendukung penelitian yang terdiri dari variabel-variabel serta hubungan variabel yang satu dengan yang lain (Notoatmodjo, 2018). Dalam kerangka konseptual ini terdapat variabel independen yang diteliti (Pemenuhan Kebutuhan Spiritual) dan variabel independen yang tidak diteliti (Dukungan sosial, Informasi tentang penyakit, Pengalaman Posetif) serta variabel dependen yaitu Motivasi Kesembuhan. Adapun kerangka konseptual dapat dilihat pada bagan 3.1.

Bagan 3.1 Kerangka konsep penelitian Hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.



Keterangan :



## B. Hipotesis Penelitian

Menurut Notoadmojo (2018), Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan berdasarkan teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan. Pada penelitian ini berdasarkan tinjauan pustaka, hasil penelitian terkini dan kerangka konseptual maka peneliti mengajukan hipotesis, yakni: “Ada hubungan pemenuhan kebutuhan Spiritual dengan motivasi kesembuhan pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”.

## C. Defenisi Oprasional

Variabel	Defenisi	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Independen : Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	Pemenuhan kebutuhan spiritual adalah terpenuhinya kebutuhan untuk memiliki arti, makna, tujuan dan harapan dalam hidup dalam	1. Makna Hidup 2. Hubungan dengan Tuhan 3. Penerimaan atau Pengampunan 4. Hubungan dengan Sesama	<i>Nurse Spirtual Care Therapeutic Scale (NSCTS)</i>	Ordinal	<b>Terpenuhi :</b> jika skor 36-56  <b>Tidak terpenuhi :</b> jika skor 14-35

	membangun hubungan dengan Tuhan, diri sendiri, sesama dan lingkungan sekitar.				
Dependen :	Motivasi	1. Tujuan hidup	Kuesioner	Nominal	<b>Tinggi:</b>
Motivasi	sembuh adalah	yang jelas	motivasi		jika skor 26-
Kesembuhan	kondisi mental	2. Kepercayaan	kesembuhan		34
Pasien	yang mendorong dilakukannya sebuah tindakan dan memberikan kekuatan yang mengarah kepada pencapaian kesembuhan.	Diri			
		3. Dorongan atau motivasi			<b>Rendah:</b>
		4. Dukungan Emosional			jika skor 17-25

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif observasional analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian yang hanya mengamati saja tanpa perlakuan untuk melihat hubungan variabel independen dengan variabel dependen dimana pengukuran variabel independen dan variabel dependen dilakukan pada saat yang bersamaan.

#### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **1. Lokasi Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Adapun alasan peneliti memilih lokasi penelitian adalah sebagai tempat meneliti karena lokasi tersebut ditemukan masalah oleh peneliti dan tidak pernah ada yang meneliti dengan judul yang sama, sehingga peneliti ingin mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker dan populasi serta sampel dalam penelitian terpenuhi dan mendukung.

##### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada Januari - Maret 2024.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia, klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menderita kanker yang rawat inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang berjumlah 2.400 kasus dari bulan januari – oktober 2023 yang dalam sebulannya rata-rata 240 pasien.

## 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang mendapatkan perawatan inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang akan di pilih menggunakan teknik pengambilan sampel *non-probability sampling* dengan pendekatan *Consecutive sampling* yaitu pengambilan sampel dimana seluruh subjek yang diamati memenuhi kriteria pemilihan sampel sampai jumlahnya terpenuhi (Sastroasmoro dan Ismael, 2008). Besar sampel yang ditargetkan adalah 80 orang.

Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini adalah :

### a. Kriteria Inklusi :

- 1) Pasien kanker yang bersedia menjadi responden
- 2) Pasien kanker yang telah dirawat inap 3X24 jam

### b. Kriteria Eksklusi :

- 1) Pasien kanker yang rawat jalan
- 2) Pasien kanker yang tidak mengerti/bisa baca tulis.

## D. Instrumen Penelitian

Kuesioner adalah jenis pengukuran yang digunakan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari :

### 1. Data demografi

Data demografi responden yaitu umur, jenis kelamin, agama, suku, pendidikan, pekerjaan semua pasien yang menderita kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar yang dipilih sebagai responden.

### 2. Pemenuhan kebutuhan spiritual

Instrumen pemenuhan kebutuhan spiritual menggunakan kuesioner *Nurse Spiritual Care Therapeutic Scale (NSCTS)* yang telah di modifikasi oleh peneliti. Kuesioner ini telah diadaptasi dan dilakukan ujian validasi oleh (Madu et al., 2023). Kuesioner ini terdiri

dari 14 pertanyaan menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban pertanyaan yaitu sering (4), kadang-kadang (3), jarang (2), tidak pernah (1). Total skor yang didapatkan oleh responden adalah 56. Jika, total skor yang didapatkan responden 14-35 maka dikatakan tidak terpenuhi. Jika, total skor yang didapatkan responden 36-56 maka dikatakan terpenuhi.

### **3. Motivasi kesembuhan**

Instrumen motivasi kesembuhan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 17 pertanyaan menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban pertanyaan yaitu ya (2), tidak (1). Total skor yang didapatkan oleh responden adalah 34. Jika, total skor yang didapatkan responden 17-25 maka dikategorikan motivasi rendah. Jika, total skor yang didapatkan responden 26-34 maka dikategorikan motivasi tinggi.

## **E. Pengumpulan Data**

Teknik Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan di dalam suatu penelitian (Hidayat, 2017). Jenis data yang digunakan adalah data primer, dimana peneliti mengumpulkan data tentang pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan menggunakan kuesioner dan data sekunder yang diperoleh melalui data di rumah sakit, berupa data jumlah pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner secara langsung yang diberikan kepada pasien. Langkah-langkah yang dilakukan untuk mengumpulkan data adalah sebagai berikut:

1. Penelitian dilaksanakan setelah proposal penelitian lolos kaji etik dari komite etik STIK Stella Maris Makassar dan surat izin penelitian dari ketua STIK Stella Maris Makassar.

2. Setelah peneliti mendapatkan surat izin penelitian dari ketua STIK Stella Maris Makassar, maka peneliti akan meminta izin kepada pihak Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
3. Kuesioner dibagikan setelah mendapatkan izin dari pihak Rumah Sakit Stella Maris Makassar dan persetujuan dari calon responden.
4. Peneliti mengajukan ijin dan kesepakatan kepada responden yang akan dijadikan sampel penelitian dengan memberikan penjelasan dan menandatangani *inform consent*.
5. Setelah responden menyetujui dan menandatangani *inform consent* peneliti mengisi lembar kuesioner pemenuhan kebutuhan spiritual dan kuesioner motivasi kesembuhan.

#### **F. Pengolahan dan Penyajian Data**

Pengumpulan data adalah pengumpulan informasi yang tepat dan sistematis yang relevan dengan tujuan penelitian yang spesifik, pertanyaan- pertanyaan dan hipotesis sebuah penelitian (Gray et al., 2017). Data yang telah terkumpul kemudian diolah dengan komputer menggunakan aplikasi perangkat lunak. Adapun cara pengolahan data adalah sebagai berikut :

##### 1. *Editing*

*Editing* dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan pengisian kusioner, apakah setiap pertanyaan sudah dijawab dengan benar.

##### 2. *Coding*

*Coding* dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua jawaban perlu disederhanakan dengan memberikan simbol - simbol tertentu untuk setiap jawaban.

##### 3. *Tabulating*

Setelah data dikumpulkan dan tersusun, selanjutnya data dikelompokkan disuatu tabel menurut sifat - sifat dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian. Tabel yang digunakan tabel sederhana maupun tabel silang.

## **G. Etika Penelitian**

Dalam melakukan penelitian, peneliti perlu menekankan masalah etik. Hal ini mutlak harus dipatuhi oleh peneliti bidang apapun termasuk penelitian keperawatan. Etika yang harus diperhatikan dalam penelitian adalah :

### 1. *Inform consent* (Lembar persetujuan menjadi responden)

Lembaran persetujuan ini diberikan kepada responden yang telah diteliti yang memenuhi kriteria inklusi untuk ditanda tangani dan disertai jadwal penelitian dan manfaat penelitian. Bila subjek menolak, maka peneliti tidak akan memaksakan dan tetap menghormati hak - haknya.

### 2. *Anonimity* (kerahasiaan identitas)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden tetapi lembaran tersebut diisi dengan inisial atau kode.

### 3. *Confidentiality* (kerahasiaan informasi)

Kerahasiaan responden akan dijamin oleh peneliti dan data yang telah dilakumpulkan disimpan oleh peneliti dan hanya bisa diakses oleh peneliti dan pembimbing.

## **H. Analisis Data**

Analisis data merupakan bagian yang sangat penting untuk mencapai tujuan pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang mengungkap fenomena, melalui berbagai macam uji statistik. Statistik merupakan alat yang sering dipergunakan pada penelitian kuantitatif. Salah satu fungsi statistik adalah menyederhanakan data yang berjumlah sangat besar menjadi informasi yang sederhana dan mudah dipahami oleh pembaca untuk membuat keputusan, statistik memberikan metode bagaimana memperoleh data dan menganalisis data dalam proses mengambil suatu kesimpulan berdasarkan data tersebut (Nursalam, 2020).

1. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi dan persentase berbagai variabel yang diteliti baik variabel dependen maupun variabel independen. Pada penelitian ini Analisis univariat untuk mendeskripsikan data demografi (jenis kelamin, usia, agama, pendidikan, pekerjaan dan suku), variabel independen (kebutuhan spiritual), dan variabel dependen (motivasi kesembuhan) pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.
2. Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk menguji hubungan antara dua variabel, yaitu hubungan antara masing-masing variabel independen dengan variabel dependen (Hulu & Sinaga, 2019). Uji statistik yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *chi-square*. Semua hipotesis untuk kategori tidak berpasangan menggunakan *chi-square* bila memenuhi syarat. Syarat *chi-square* adalah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari lima maksimal 20% dari jumlah sel. Pada penelitian ini analisa bivariat yakni untuk menjelaskan hubungan dua variabel, yakni variabel kebutuhan spiritual sebagai variabel independen (bebas) dengan motivasi kesembuhan sebagai variabel dependen (terikat).

Interpretasi hasil uji statistik *Chi Square* adalah:

- a. Jika nilai  $p < 0,05$  artinya ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker di RS Stella Maris Makassar.
- b. Jika nilai  $p \geq 0,05$  artinya tidak ada hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker di RS Stella Maris Makassar.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Pengantar

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar selama 3 bulan, sejak tanggal 27 Desember sampai dengan 30 Maret 2024. Pada hari pertama, peneliti terlebih dahulu membawa surat permohonan izin penelitian mahasiswa kepada Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar melalui bagian diklat dan menjelaskan tujuan dan rincian kegiatan dari penelitian yang akan dilakukan. Sambil menunggu persetujuan dari Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar, peneliti diarahkan oleh bagian diklat untuk melakukan observasi terlebih dahulu di ruang Bernadeth 1, Bernadeth 2 dan ruang kemoterapi dengan membawa surat pengantar dari bagian diklat kepada para kepala ruangan sehingga peneliti memilih responden yang sesuai dengan kriteria sampel yang telah ditentukan oleh peneliti yang kemudian dijadikan sampel dalam penelitian ini. Setelah 6 hari kemudian, peneliti di hubungi oleh bagian diklat bahwa surat pengantar penelitian di setujui oleh Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Pada hari yang sama, peneliti melakukan penelitian dengan melibatkan 5 orang responden dan menjelaskan maksud, tujuan, dan kegiatan yang dilakukan serta meminta persetujuan atas ketersediaan responden dalam mengikuti penelitian dari awal sampai akhir kegiatan.

Pengambilan sampel dengan teknik *Non-Probability sampling* menggunakan pendekatan *consecutive sampling* yaitu mengambil sampel secara keseluruhan dengan jumlah sampel sebanyak 80 responden di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sebagai alat ukur variabel

independen untuk menganalisis (pemenuhan kebutuhan Spiritual) dan variabel dependen (motivasi kesembuhan pasien kanker) di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Sedangkan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan komputer program *SPSS for windows versi 29*. Tabelnya 2 x 2 sehingga data dianalisis dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$ , dengan ketentuan terhadap hubungan, apabila nilai  $p < \alpha$ , maka  $H_a$  diterima  $H_0$  ditolak, artinya ada hubungan pemenuhan kebutuhan Spiritual dengan motivasi kesembuhan pasien di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## **2. Gambaran Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Stella Maris berdiri di kota Makassar pada tanggal 8 Desember 1938 yang diresmikan pada tanggal 22 September 1939 dan kegiatannya dimulai dari 7 Januari 1940 berdasarkan surat izin oleh menteri kesehatan (Direktorat Jenderal Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI). Selama kurang lebih 80 tahun melayani masyarakat, Rumah Sakit Stella Maris Makassar selalu berinovasi dan berkembang baik dari peralatan dan pelayanan. Keterbukaan dalam mengikuti perkembangan rumah sakit, menjadi rumah sakit modern dan berkomitmen meningkatkan kualitas pelayanan secara menyeluruh dan terus menerus menjadikan Rumah Sakit Stella Maris yang beralamatkan di Jalan Somba Opu No. 273 Kelurahan Losari, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan yang berbatasan dengan jalan Datu Museng untuk sebelah kanan dan jalan Maipa untuk sebelah kiri, masih menjadi pilihan masyarakat di kota Makassar, Sulawesi Selatan dan Indonesia Timur.

Berdirinya Rumah Sakit Stella Maris di pelopori dan didirikan oleh Kongregasi Suster Jesus Maria Joseph (SJMJ), dan saat ini di bawah naungan PT. Citra Ratna Nirmala sebagai pemilik Rumah

Sakit. Rumah Sakit Stella Maris memiliki visi-misi, nilai dan juga motto sebagai berikut:

**Visi**

“Menjadi Rumah Sakit Pilihan Yang Profesional dan Terpercaya Dengan Memberikan Pelayanan Yang Terbaik Dalam Semangat Kasih”

**Misi**

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan holistik serta hormat pada martabat manusia.
2. Membentuk Sumber Daya Manusia yang berkualitas dan berbela rasa.
3. Membangun jejaring kerjasama dengan berbagai mitra strategis.
4. Berinovasi untuk efisiensi dan efektifitas pelayanan.

**Nilai**

1. Tanggap
2. Kreatif
3. Tanggung Jawab
4. Integritas
5. Keadilan
6. Ramah Tamah
7. Kasih Sayang
8. Rasa Hormat
9. Disiplin

**Motto**

“Melayani Dalam Semangat Kasih (Servire In Caritate)”

### **3. Penyajian Karakteristik Data Umum**

Data yang menyangkut karakteristik responden akan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 5.1  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Umur, di  
Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2024

Umur	Frekuensi ( f )	Persentase ( % )
20-40	4	5
41-60	45	56
61-80	28	35
81-100	3	4
Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer, 2024

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh data jumlah responden tertinggi berada pada kelompok umur 41-60 tahun sebanyak 45 (56%) responden dan yang paling sedikit berada pada kelompok umur 81-100 tahun sebanyak 3 (4%) responden.

Tabel 5.2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Jenis  
Kelamin, di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2024

Jenis Kelamin	Frekuensi ( f )	Persentase ( % )
Laki-laki	15	20
Perempuan	65	80
Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer, 2024

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh data jumlah reponden terkecil jenis kelamin laki-laki yaitu 15 (20%) responden dan jumlah responden terbesar yaitu perempuan sebanyak 65 (80%) responden.

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kelompok Pendidikan, di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, 2024

Pendidikan	Frekuensi ( f )	Persentase ( % )
SD	8	9
SMP	20	25
SMA	34	42
D3	1	2
S1	14	17
S2	2	3
S3	1	2
Jumlah	80	100

Sumber: Data Primer, 2024

Dari penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh data jumlah pendidikan responden terbesar berada pada tingkat pendidikan SMA yaitu 34 (42%) responden dan jumlah responden terkecil berada pada tingkat pendidikan Diploma (D3) dan Doktor (S3) yaitu 1 (2%) responden.

#### 4. Hasil Analisis Variabel Yang Diteliti

##### a. Analisis Univariat

##### 1) Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual di Rumah sakit Stella Makassar.

Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Terpenuhi	41	52
Tidak Terpenuhi	39	48
Total	80	100

Sumber: Data Primer, 2024

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh data jumlah terbanyak berada pemenuhan kebutuhan spiritual kategori terpenuhi sebanyak 41 (52%) responden dan pemenuhan kebutuhan

spiritual kategori tidak terpenuhi sebanyak 39 (48%) responden.

## 2) Motivasi Kesembuhan

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Kesembuhan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Motivasi Kesembuhan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	68	85
Rendah	12	15
Total	80	100

Sumber: Data Primer, 2024

Dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar diperoleh data jumlah responden berdasarkan motivasi kesembuhan kategori tinggi sebanyak 68 (85%) responden dan kategori rendah sebanyak 12 (15%) responden.

## b. Analisis Bivariat

Tabel 5.6

Analisis Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan pada pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	Motivasi Kesembuhan pada Pasien Kanker						$\rho$ value
	Tinggi		Rendah		Total		
	f	%	f	%	n	%	
Terpenuhi	39	48,8%	0	0%	41	51,2%	0,001
Tidak Terpenuhi	29	36,3%	12	15,0%	39	48,8%	
Total	68	85,0%	12	15,0%	80	100,0%	

Sumber: Data Primer, 2024

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk menganalisis hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual

dengan Motivasi Kesembuhan pada Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Uji *Chi Square* yang hasilnya dibaca pada *Continuity Correction* dan di peroleh nilai  $p= 0,001$  dengan tingkat signifikansi  $\alpha= 0,05$  sehingga nilai  $p < \alpha$  artinya ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. Hasil ini selaras dengan data yang menjelaskan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi dan memiliki motivasi kesembuhan tinggi sebanyak 39 (48,8%) responden dan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi motivasi kesembuhan rendah sebanyak 12 (15%) responden.

Hasil lain di dalam penelitian ini adalah data yang menjelaskan pemenuhan kebutuhan tidak terpenuhi tetapi motivasi kesembuhan tinggi sebanyak 29 (36,3%) responden.

## **B. Pembahasan**

Berdasarkan hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi dan motivasi kesembuhan tinggi yaitu sebanyak 39 (48,8%) responden dan pemenuhan kebutuhan spiritual tidak terpenuhi motivasi kesembuhan rendah sebanyak 12 (15%) responden. Hal tersebut didukung oleh hasil uji statistik dengan nilai  $p= 0,001$  dengan tingkat signifikansi  $\alpha= 0,05$  sehingga nilai  $p < \alpha$  artinya ada hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, (2014) yang berjudul hubungan pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar bahwa terdapat pemenuhan kebutuhan spiritual terpenuhi yang motivasi kesembuhannya tinggi

sebanyak 76,6% dari 64 responden, dan yang tidak terpenuhi tetapi motivasi kesembuhannya tinggi (6,2%). Hal ini dikarenakan pemenuhan kebutuhan spiritual dapat memiliki dampak yang signifikan pada motivasi kesembuhan pasien kanker. Hasil lain juga sejalan dengan penelitian saya yaitu peneliti Siregar, (2022) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan kebutuhan spiritual di desa Sampali Deli Serdang bahwa kebutuhan spiritual berada dalam kategori tinggi sebanyak 47 (67,1%), rendah sebanyak 23 (32,9%) dari 70 responden.

Kebutuhan spiritual merupakan salah satu aspek penting dalam kesejahteraan holistik seseorang, termasuk dalam proses penyembuhan penyakit seperti kanker. Ketika seseorang mengalami sakit kanker, seringkali mereka mengalami stres, kecemasan, dan ketakutan yang dapat mempengaruhi motivasi mereka untuk sembuh. Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat memberikan dukungan emosional dan mental yang kuat bagi pasien kanker, membantu mereka menghadapi tantangan dan rintangan yang muncul selama proses penyembuhan. Pasien kanker menyadari bahwa penyakit yang mereka alami merupakan cobaan dari Tuhan. Ada yang mengatakan bahwa semakin kita menderita, kita semakin dekat dengan Tuhan sehingga dalam menjalani kemoterapi lebih banyak melakukan kegiatan-kegiatan yang sifatnya keagamaan misalnya berdoa, dukungan dari keluarga, serta perhatian yang diberikan oleh tim medis dengan tujuan untuk memperoleh pengampunan terhadap kesalahan-kesalahan yang pernah dilakukan (Hardin et, 2021).

Keberadaan keyakinan spiritual atau agama dapat memberikan harapan, ketenangan, dan kekuatan bagi pasien kanker. Hal ini dapat meningkatkan motivasi mereka untuk menjalani pengobatan dengan penuh semangat dan tekad untuk sembuh. Selain itu, pemenuhan kebutuhan spiritual juga dapat membantu pasien menerima dan merelakan kondisinya, serta memberikan rasa bermakna dan tujuan

dalam proses penyembuhan. Dengan demikian, hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dan motivasi kesembuhan pada pasien kanker sangat erat. Dukungan spiritual yang diberikan kepada pasien kanker dapat memberikan dampak positif pada kesejahteraan fisik, emosional, dan mental mereka, sehingga memperkuat motivasi untuk sembuh dan melawan penyakit. Oleh karena itu, penting bagi tim medis dan keluarga pasien untuk memperhatikan dan mendukung pemenuhan kebutuhan spiritual pasien kanker sebagai bagian dari upaya keseluruhan dalam proses penyembuhan karena pemenuhan kebutuhan spiritual dapat memberikan kekuatan yang mengarah pada kesejahteraan di akhir kehidupan, serta dapat membantu pasien kanker untuk mendapatkan kembali pandangan hidup yang lebih holistik dan terpusat (Moeke-Maxwell, 2020).

Pelayanan spiritual di rumah sakit dapat beragam sesuai dengan kebutuhan pasien dan praktik di masing-masing lembaga. Berikut beberapa bentuk umum pelayanan spiritual di rumah sakit, yaitu konseling spiritual, doa dan upacara keagamaan, bimbingan etika, dukungan trauma, meditasi dan yoga, dukungan pada akhir hidup, pendidikan dan konseling keluarga, tim spiritual juga dapat memberikan pendidikan dan konseling kepada keluarga pasien, membantu mereka memahami proses penyakit atau perawatan medis, serta memberikan dukungan dalam mengatasi kesulitan emosional yang mungkin mereka alami. Pelayanan spiritual di rumah sakit sangat penting karena dapat membantu pasien dan keluarganya mengatasi tantangan emosional dan rohani yang terkait dengan kondisi medis yang serius atau akhir hidup. Dengan memberikan perhatian pada aspek spiritual dari perawatan kesehatan, rumah sakit dapat memberikan dukungan holistik kepada pasien mereka.

Agama dan spiritual merupakan sumber coping yang biasanya digunakan oleh pasien kanker ketika mengalami sedih, kesepian dan kehilangan. Hal ini memberikan pandangan baru bagi para penderita

terhadap kehidupan yang berhubungan dengan orang lain dan penerimaan yang positif terhadap kematian. Hubungan dengan orang lain akan lahir dari kebutuhan tentang keadilan dan kebaikan, bisa menghargai kelemahan dan kepekaan orang lain, rasa takut akan kesepian, keinginan untuk bisa dihargai dan diperhatikan. Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kanker dapat terpenuhi karena mempunyai pengetahuan yang baik tentang spiritual yang didapat dari kemampuan berfikir abstrak tentang spiritual, menggali suatu hubungan dengan Sang Maha Kuasa, dan pengalaman hidup sebelumnya yang dapat mempengaruhi spiritual seseorang (Febriana et al., 2019).

Peran spiritual merupakan suatu semangat, atau motivasi untuk hidup, keyakinan, harapan dan kepercayaan pada Tuhan. Kebutuhan untuk menjalankan agama yang dianut atau yang di yakini, kebutuhan untuk dicintai dan diampuni oleh Tuhan yang seluruhnya dimiliki dan harus dipertahankan oleh seseorang sampai kapanpun agar memperoleh pertolongan, ketenangan, keselamatan, kekuatan, penghiburan serta kesembuhan. Kebutuhan untuk menemukan makna hidup, kebutuhan interpersonal, kebutuhan akan hubungan dengan Tuhan dan kebutuhan akan makna dan tujuan hidup (Desmet et al., 2020).

Peneliti berasumsi bahwa berdasarkan hasil observasi selama peneliti mengambil data. Selain pengobatan dan terapi yang dijalani oleh pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, kemampuan untuk menjalin hubungan dengan pencipta juga melibatkan iman, pemujaan dan penyembahan terhadap realitas transenden yaitu Tuhan. Pasien kanker meyakini bahwa Tuhan yang memelihara dan membantu umatnya dalam setiap pengalaman dan keadaan hidupnya, agama juga mengajarkan penganutnya untuk selalu berdamai dengan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan sekitar mereka. Kuesioner yang disebarakan kepada pasien kanker

didapatkan bahwa mereka memiliki spiritual tinggi karena mereka merasa berdoa untuk diri sendiri, memaafkan seseorang yang berbuat salah, merenungkan kembali hidupnya, meyakini bahwa hidupnya berharga dan bermakna, serta membaca buku-buku agama amat sangat penting sehingga dengan adanya orang-orang di sekitarnya, memperkuat motivasi untuk mencapai kesembuhan termasuk tim medis yang merawat mereka, menciptakan lingkungan dukungan yang positif yang dapat meningkatkan motivasi kesembuhan.

Hasil lain di dalam penelitian ini adalah data yang menjelaskan pemenuhan kebutuhan tidak terpenuhi tetapi motivasi kesembuhan tinggi sebanyak 29 (36,3%) responden. Hal ini disebabkan karena meskipun pemenuhan kebutuhan spiritual di Rumah Sakit Stella Maris Makassar telah di terapkan, namun masih ada beberapa faktor yang mempengaruhi seperti perawat pelaksana yang cukup sibuk dengan aktivitas perawatan pasien sehingga masih ada beberapa pasien di Rumah Sakit yang tidak memperoleh pemenuhan kebutuhan spiritual secara menyeluruh. Namun, tetap memiliki motivasi yang tinggi. Hal ini dapat di pengaruhi oleh dorongan dalam diri setiap individu untuk segera sembuh, sikap positif dan optimis, dan adanya dukungan ekstrinsik yakni dari setiap petugas kesehatan atau perawat serta adanya dukungan keluarga seperti selalu menemani selama perawatan, sehingga menimbulkan motivasi yang kuat untuk segera sembuh. Menurut Kinasih (2012) motivasi merupakan upaya untuk menimbulkan rangsangan, dorongan, ataupun pembangkit tenaga seseorang agar mau berbuat atau melaksanakan sesuatu atau memperlihatkan perilaku tertentu yang telah direncanakan untuk mencapai tujuan.

Peneliti berasumsi bahwa berdasarkan hasil observasi selama peneliti mengambil data, selain pengobatan dan terapi yang dijalani oleh pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, ada faktor lain yang mempengaruhi motivasi kesembuhan pasien kanker yaitu

pasien kanker yang memiliki tingkat motivasi yang tinggi cenderung memiliki progres kesembuhan yang lebih baik, dukungan sosial yang diterima oleh pasien kanker dari keluarga, teman dan komunitas yang memotivasi pasien kanker untuk sembuh, memiliki tujuan hidup yang jelas dan optimis cenderung memiliki motivasi kesembuhan yang tinggi, dan faktor psikologis seperti kepercayaan diri dan ketahanan mental juga dapat mempengaruhi motivasi kesembuhan pada pasien kanker. Terpapar dengan informasi yang akurat dan jelas tentang penyakit dapat membantu pasien kanker untuk memahami kondisi mereka dan memotivasi mereka untuk mencari pengobatan yang tepat serta pengalaman positif dari pasien kanker lain yang sembuh dapat memberikan motivasi dan harapan pada pasien kanker untuk sembuh.

Menurut Kinasih (2012), dalam menangani penyakit kronis seperti kanker yang kemungkinan untuk sembuh sangat kecil, dokter dan perawat perlu bekerja sama dengan petugas rohani serta keluarga untuk menolong pasien sehingga merasa tidak begitu sakit. Pertolongan ini diberikan dengan cara memulihkan pikiran, perasaan, emosi, dan hubungannya dengan orang lain karena penyakit dalam tubuh seringkali juga mempengaruhi seluruh dirinya dan pusat kepribadiannya. Dalam ilmu tentang hubungan antara jiwa, dan sistem kekebalan, diketahui bahwa respon emosi seseorang terhadap penyakit yang dideritanya berupa kegembiraan atau kesedihan, kedamaian atau ketakutan, sukacita atau kemarahan, tekanan perasaan bersalah, atau perasaan malu dapat mempengaruhi hati, pembuluh-pembuluh darah, sistem pencernaan dan organ-organ lainnya. Maka dari itu dengan terjadinya pemulihan pribadi, maka penyakit yang tak tersembuhkan itu dapat berkurang bahkan akan timbul motivasi kesembuhan yang membuat pasien lebih optimis dalam menghadapi penyakitnya. Tenaga kesehatan memberikan pengobatan, tetapi Tuhan yang menyembuhkan. Hal ini berkaitan

dengan iman dalam hati pasien tersebut. Iman merupakan kepercayaan dan komitmen kepada Tuhan Yang Maha Kuasa. Iman ini dapat mendatangkan kesehatan pada pikiran dan hati, oleh karenanya dapat mendukung motivasi kesembuhan pasien.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka disimpulkan bahwa :

1. Pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar sebagian besar terpenuhi yaitu sebanyak 41 (51,2%) responden.
2. Motivasi kesembuhan pada pasien kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar mayoritas tinggi yaitu sebanyak 68 (85%) responden.
3. Ada hubungan yang signifikan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan motivasi kesembuhan pasien dengan tingkat signifikansi yaitu 0,001, dimana  $p < \alpha$  yang artinya  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

#### **B. Saran**

##### **1. Bagi Instansi Rumah Sakit**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan pada Direktur Rumah Sakit Stella Maris Makassar untuk menyiapkan ruangan khusus buat pasien kanker sehingga perawat atau petugas kesehatan dapat memberikan perhatian khusus kepada pasien kanker dan bagi perawat yang bertugas di ruang Bernadeth1, Bernadeth2 dan ruang kemoterapi untuk lebih meningkatkan mutu dalam pelayanan dan pemenuhan kebutuhan spiritual pada pasien. Tingkat penyakit dan kondisi yang berbeda dari masing-masing pasien akan memiliki pengaruh tersendiri terhadap motivasi kesembuhannya maka dari itu perawat dan petugas kesehatan harus memberikan perhatian secara menyeluruh kepada pasien bukan hanya dari aspek kesehatan fisiknya saja namun juga memperhatikan ungkapan hati dan pikiran pasien juga melalui

tindakan kolaborasi dengan petugas rohaniawan sehingga dapat meningkatkan motivasi kesembuhan pasien untuk menghadapi penyakit yang dideritanya.

## **2. Bagi Instansi**

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat menambah referensi kepustakaan dan acuan bagi pembaca agar memperkaya wawasan pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan spiritual dan motivasi kesembuhan pada pasien khususnya pasien kanker.

## **3. Bagi Pasien**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sarana untuk mencapai kesehatan yang optimal terutama kesehatan mental melalui pemenuhan kebutuhan spiritual agar motivasi untuk sembuh semakin tinggi.

## **4. Bagi Peneliti**

Penelitian ini dapat menambah pengalaman yang berharga, serta untuk memperkaya wawasan tentang penerapan penelitian khususnya dalam pengetahuan tentang pemenuhan kebutuhan spiritual dan motivasi kesembuhan pada pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ardhitaningrum, L., Sulistyowati, E., & Martha Indria, D. (2022). Hubungan Spiritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Stadium 3 Dan 4 Di Malang. *Jurnal Kedokteran ....*  
<http://riset.unisma.ac.id/index.php/jkkfk/article/view/17795>
- Husaeni, H., & Haris, A. (2020). Aspek Spiritualitas dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 960–965. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.445>
- Madu, Y. G., Lusmilasari, L., Hartini, S., Solon, M., Wirmando, W., Bakri, A., Paseno, M. M., & Linggi, E. B. (2023). The relationship between knowledge, self-efficacy and nursing spiritual care behaviors in school-age children in pediatric room. *Jurnal Ners*, 18(3), 274–279. <https://doi.org/10.20473/jn.v18i3.46546>
- Muzaki, A. (2022). Pengalaman Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual (Religiusitas) di Ruang Intensive Care Unit (ICU). *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 12(3), 377–384. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM/article/view/372>
- Nuraeni, A., Nurhidayah, I., Hidayati, N., Windani Mambang Sari, C., & Mirwanti, R. (2015). Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v3(n2), 57–66. <https://doi.org/10.24198/jkp.v3n2.1>
- Putri, S. A. R. (2021). Faktor Risiko dan Pencegahan Kanker Payudara. *Jurnal Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*, 5–13. <http://digilib.unisayogya.ac.id/5647/>
- Siwi, G., Sekar Siwi, A., & Nur Rahmawati, A. (2020). Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker: Literature Review. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, Dan Keperawatan*, 14(01), 75–83. <http://ejournal.uhb.ac.id/index.php/VM/issue/archive>
- Kemenkes RI (2018). Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (Vol. 110, Issue 9)*. <http://ejournal2.litbang.kemkes.go.id/index.php/lpb/article/view/3658>
- Siegel, R. L., Miller, K. D., Wagle, N. S., & Jemal, A. (2023). Cancer statistics, 2023. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 73(1), 17–48. <https://doi.org/10.3322/caac.21763>
- Syukur, S. B., & Asnawati, R. (2022). Peran perawat sebagai care giver dengan pemenuhan kebutuhan spritual pasien di ruang rawat inap

interna RSUD dr Hasri Ainun Habibie Provinsi Gorontalo. *Zaitun (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 9(2). <https://doi.org/10.31314/zijk.v9i2.1374>

Yusuf, et al. (2017). *Kebutuhan spritual Konsep dan Aplikasi dalam Asuhan Keperawatan*. Edition: 1 Publisher: Mitra Wacana Media Jakarta.

Sibuea, R. V. (2020). Hubungan Dukungan Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Lansia. *Nutrix Journal*, 4(2), 36. <https://doi.org/10.37771/nj.vol4.iss2.492>

Boiliu, F. M., & Polii, M. (2020). Peran Pendidikan Agama Kristen dalam Keluarga di Era Digital terhadap Pembentukan Spiritualitas dan Moralitas Anak. *Immanuel Jurnal Teologi Dan Pendidikan Kristen*, 1(2), 83–102. <https://doi.org/10.46305/im.v1i2.18>

Desmet, L., Dezutter, J., Vandenhoeck, A., & Dillen, A. (2020). Spiritual needs of older adults during hospitalization: An integrative review. *Religions*, 11(10), 1–27. <https://doi.org/10.3390/rel11100529>

Forouzi, M. A., Tirgari, B., Safarizadeh, M. H., & Jahani, Y. (2017). Spiritual Needs and Quality of Life of Patients with Cancer. <https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC>

Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan :Pendekatan Praktis*. In Salemba Medika. [https://doi.org/10.1007/0-387-36274-6\\_24](https://doi.org/10.1007/0-387-36274-6_24)

Nursalam. (2020a). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Salemba Medika.

Nursalam. (2020b). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (4th ed.)*. Salemba medika.

Maxwell, H. N.-B. and T. (2020). End-of-Life Perspectives : Attaining Ka Ea. *2020 Religions* 11(10):536. <https://doi.org//10.3390/rel11100536>

Kinasih ,2012. Peran Pendampingan Spirtual terhadap Motivasi Kesembuhan pada Lanjut Usia. <http://puslitz.petra.ac.id/ejournal/index.php/stikes/article/.../12/07>  
Diakses pada hari Selasa 11/2/14

- Hardin et, A. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Spiritual lansia Hipertensi di Wilayah Kerja Puskesmas Benteng Kota Palopo. 7(3) <http://ejurnal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/viewFile/212/168>
- 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>
- Martina, Y. (2021). Hubungan Status Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia. 4(2), 106–110. <https://doi.org/10.36984/jkm.v4i2.173>
- Wahyuni. (2014). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar. *Skripsi*, 53(9), 74.
- Siregar, H. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kebutuhan Spiritual pada Lansia di Desa Sampali Deli Serdang *STIKes Santa Elisabeth Medan*. *Skripsi*, 52-55

**Lampiran 1****LEMBARAN KONSUL**

Nama dan NIM : Yosef Trisno Kono (C2014201045)  
 Program : S1 Keperawatan  
 Judul Proposal : Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar  
 Pembimbing 1 : Siprianus Abdu, S. Si., S.Kep., Ns., M.Kes

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan	
			Peneliti	Pembimbing
1.	14 November 2023	Pengajuan Judul 1		a
2.	17 November 2023	Pengajuan Judul 2		b
3.	20 November 2023	ACC Judul : Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.  Lanjut BAB I		b
4.	24 November 2023	Konsul BAB I, Latar belakang, Rumusan masalah, Manfaat penelitian, Tujuan		a
5.	28 November 2023	Koreksi BAB I dan revisi : - Tambahkan fenomena di lokasi penelitian pada bab 1 - Tambahkan materi tentang praktek-praktek		b

		<p>keperawatan secara spiritual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masukkan data awal</li> </ul>		
6.	08 Desember 2023	<p>Konsul penulisan Bab 1 – Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki sitasi pada setiap paragraf</li> <li>- Parafrase menggunakan Bahasa sendiri, jangan menggunakan Bahasa teori</li> <li>- Perbaiki daftar Pustaka</li> <li>- Bab 1 harus bahas tentang antibiotik, jangan kaitkan dengan resistensi di latar belakang.</li> <li>- Menyusun sesuai buku panduan</li> </ul>		
7.	11 Desember 2023	<p>Konsul bab I dan Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki faktor penyebab kanker</li> <li>- Perbaiki tinjauan khusus tentang motivasi kesembuhan</li> </ul>		
8.	12 Desember 2023	<p>Konsul perbaikan penulisan Bab I-Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Tambahkan referensi</li> <li>- Edit manual jika menggunakan sumber dari buku</li> </ul>		
9.	13 Desember 2023	<p>Konsul Bab I – IV sesudah perbaikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangi beberapa bagian dari teori yang</li> </ul>		

		<p>tidak berhubungan dengan variabel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki definisi operasional dan parameter</li> <li>- Menentukan Skor</li> <li>- Perbaiki daftar Pustaka harus rata kiri kanan.</li> </ul>		
10.	14 Desember 2023	ACC Proposal BAB I-IV		
11.	01 April 2024	<p>Konsul BAB V</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tabel karakteristik responden</li> <li>- Perbaiki penyetikan</li> <li>- Tambahkan jurnal</li> </ul>		
	03 April 2024	<p>Konsul BAB V</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tabel univariat dan bivariat beserta cara baca tabel</li> <li>- Lanjut pembahasan</li> </ul>		
	04 April 2024	<p>Konsul pembahasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki</li> <li>- Tambahkan penelitian pendahulu atau penelit yang sama</li> <li>- Lanjut dengan pembuatan Abstrak</li> </ul>		
	05 April 2024	<p>Konsul Abstrak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki sesuai IMBRAD</li> </ul>		
	12 April 2024	ACC Skripsi BAB V-VI		

### LEMBARAN KONSUL

Nama dan NIM : Yosef Trisno Kono (C2014201045)

Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Pembimbing 1 : Wirmando., Ns., M.Kep

No.	Hari/Tanggal	Materi Konsul	Tanda Tangan	
			Peneliti	Pembimbing
1.	14 November 2023	Pengajuan Judul 1		
2.	17 November 2023	Pengajuan Judul 2		
3.	20 November 2023	ACC Judul : Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.  Lanjut BAB I		
4.	24 November 2023	Konsul BAB I, Latar belakang, Rumusan masalah, Manfaat penelitian, Tujuan		
5.	28 November 2023	Koreksi BAB I dan revisi : - Tambahkan fenomena di lokasi penelitian pada bab 1 - Tambahkan materi tentang praktek-praktek keperawatan secara		

		<p>spiritual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masukkan data awal</li> </ul>		
6.	08 Desember 2023	<p>Konsul penulisan Bab 1 – Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki sitasi pada setiap paragraf</li> <li>- Parafrase menggunakan Bahasa sendiri, jangan menggunakan Bahasa teori</li> <li>- Perbaiki daftar Pustaka</li> <li>- Bab 1 harus bahas tentang antibiotik, jangan kaitkan dengan resistensi di latar belakang.</li> <li>- Menyusun sesuai buku panduan</li> </ul>		
7.	11 Desember 2023	<p>Konsul bab I dan Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki faktor penyebab kanker</li> <li>- Perbaiki tinjauan khusus tentang motivasi kesembuhan</li> </ul>		
8.	12 Desember 2023	<p>Konsul perbaikan penulisan Bab I-Bab IV</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Tambahkan referensi</li> <li>- Edit manual jika menggunakan sumber dari buku</li> </ul>		
9.	13 Desember 2023	<p>Konsul Bab I – IV sesudah perbaikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kurangi beberapa bagian dari teori yang tidak berhubungan</li> </ul>		

		<p>dengan variabel</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki definisi operasional dan parameter</li> <li>- Menentukan Skor</li> <li>- Perbaiki daftar Pustaka harus rata kiri kanan.</li> </ul>		
10.	14 Desember 2023	ACC Proposal BAB I-IV		
11.	01 April 2024	<p>Konsul BAB V</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tabel karakteristik responden</li> <li>- Perbaiki pengetikan</li> <li>- Tambahkan jurnal</li> </ul>		
	03 April 2024	<p>Konsul BAB V</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki tabel univariat dan bivariat beserta cara baca tabel</li> <li>- Lanjut pembahasan</li> </ul>		
	04 April 2024	<p>Konsul pembahasan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki</li> <li>- Tambahkan penelitian pendahulu atau penelit yang sama</li> <li>- Lanjut dengan pembuatan Abstrak</li> </ul>		
	05 April 2024	<p>Konsul Abstrak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki sesuai IMBRAD</li> </ul>		
	12 April 2024	ACC Skripsi BAB V-VI		



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

*Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality*

Jl. Maipa No. 19 Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Email: stiksm\_mks@yahoo.co.id | www.stikstellamarismks.ac.id

Nomor : 1103 / STIK-SM / KEP / S-1.521 / XII / 2023

Perihal : Permohonan Izin Penelitian Mahasiswa

Kepada,  
Yth. Direktur  
Rumah Sakit Stella Maris Makassar  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2023/2024, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini, untuk melaksanakan Penelitian:

No.	NIM - Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing
1	C2014201045 - Yosef Trisno Kono	Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes
2		Wirmando, Ns., M.Kep.

Program Studi : S-1 Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tanggal Pelaksanaan Penelitian : 27 Desember 2023 - 30 Maret 2024

Tempat Pelaksanaan : Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Judul : Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan pada Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan rekomendasi izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 23 Desember 2023  
Ketua STIK Stella Maris Makassar,  
Siprianus Abdu, S.Si., Ns., M.Kes  
NIM. 0028027101



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS**  
TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes  
UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)  
Jl. Maipa No. 19, Makassar Telp. (0411)-8005319, Website : [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id) Email: [ipmstiksm@gmail.com](mailto:ipmstiksm@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN**

No: 016/STIK-SM/PL-UPPM/IV/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Wirmando, Ns.,M.Kep  
NIDN : 0929089201  
Jabatan : Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM)

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Yosef Trisno Kono (NIM: C2014201045)  
Prodi : Sarjana Keperawatan  
Jenis Artikel : Skripsi  
Judul : Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker Di Rumah Sakit Stella Maris Makassar

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai **similarity indeks 26%**.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 12 April 2024

Ketua UPPM

Wirmando, Ns.,M.Kep  
NIDN.0929089201



**Lampiran 3****LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Saudara(i) Calon Responden

Dengan hormat,

Saya yang bertandatangan dibawah ini adalah Mahasiswa program studi S1 keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.

Nama : Yosef Trisno Kono

Nim : C2014201045

Akan mengadakan penelitian dengan judul : **“Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”**.

Penelitian ini idak menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Jika saudara tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman bagi saudara dan keluarga. Jika sauidara telah menjadi responden dan terjadi hal-hal yang merugikan, maka saudara diperbolehkan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi pada penelitian ini.

Apabila saudara menyetujui, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya sertakan pada saat ini.

Atas perhatian dan kesediaan saudara sebagai responden, saya ucapkan terimakasih.

**Lampiran 4****LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Judul penelitian : **“Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”**.

Peneliti : Yosef Trisno Kono

---

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (inisial) :

Jenis kelamin :

Usia :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan dari peneliti tentangn tujuan dari penelitian dan saya bersedia secara sukarela dan tanpa paksaan dari siapapun untuk berperan serta dalam penelitian yang berjudul **“Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Kanker di Rumah Sakit Stella Maris Makassar”** yang dilaksanakan oleh Yosef Trisno Kono.

Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak membahayakan fisik maupun jiwa saya dan penelitian ini berguna untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Makassar, 16 April 2024

Responden

(.....)

## KUESIONER PENELITIAN

### HUBUNGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN KANKER DI RUMAH SAKIT STELLA MARIS MAKASSAR

#### 1. Identitas Responden

Nama (Inisial) :  
 Jenis kelamin :  
 Usia :  
 Pendidikan :  
 Petunjuk pengisian kuesioner

1. Bacalah pertanyaan dengan cermat dan isilah jawaban sesuai dengan pendapat dan kenyataan yang anda alami
2. Berilah (√) pada pilihan yang anda anggap sesuai

#### 2. Kuesioner tentang Pemenuhan Kebutuhan Spiritual (*Nurse Spiritual Care Therapeutic Scale (NSCTS)*).

Jawablah sesuai dengan frekuensi perawatan spiritual

- a. S = bila pernyataan tersebut **Sering**
- b. KD = bila pernyataan tersebut **Kadang Kadang**
- c. J = bila pernyataan tersebut **Jarang**
- d. TP = bila pernyataan tersebut **Tidak Pernah**

No.	Pertanyaan	S	KD	J	TP
	<b>Selama 3 x 24 jam terakhir dalam memberikan asuhan keperawatan, apakah perawat pernah melakukan aktivitas dibawah ini kepada anda?</b>				

1. Bertanya tentang aktivitas ibadah atau keagamaan yang berkaitan dengan kesehatan dan perawatan pasien dan orangtua
2. Menanyakan tentang keluhan pasien seperti merasa bersalah, kesepian, dan marah selama dirawat di rumah sakit
3. Mendengarkan dengan aktif tentang aspek spiritual dari pasien
4. Membantu pasien dalam mengungkapkan apa saja yang dapat dilakukan yang berkaitan dengan keyakinan dan kepercayaan pasien untuk mengurangi dampak stres saat dirawat di rumah sakit
5. Berdiskusi dengan pasien tentang apa saja yang dapat mendukung perawatan spiritual pasien dengan memberitahukan layanan spiritual di rumah sakit
6. Menawarkan kepada pasien selalu bersyukur dan berdoa kepada Tuhan
7. Memberitahukan dan mengatur tentang jadwal kunjungan pemuka agama.
8. Mengingatkan pasien dan orang tua agar selalu melaksanakan ibadah sesuai dengan keyakinan pasien
9. Memotivasi pasien untuk mengungkapkan apa saja tantangan dan hambatan dalam kepercayaan yang berhubungan dengan kondisi sakit yang dialami pasien
10. Menawarkan diri untuk berdoa bersama pasien
11. Menawarkan hal – hal yang berkaitan dengan kepercayaan pasien yaitu membaca kitab suci,

mendengarkan lagu, serta kegiatan yang sesuai dengan kepercayaan pasien

12. Memfasilitasi pasien untuk mengurasi rasa kesepian dan tidak berdaya dengan memberikan atau bercerita, menonton TV, dll yang sesuai
13. Memberikan kesempatan pasien untuk berdoa bersama dengan orang lain / anggota keluarga / kelompok keagamaan
14. Selalu hadir untuk menunjukkan kepedulian terhadap pasien

### 3. Kuesioner tentang Motivasi Kesembuhan

Berikan tanda *checklist* ( ✓ ) pada salah satu kolom, kolom **Ya** jika anda Setuju dengan pernyataan, kolom **Tidak** jika anda tidak setuju dengan pernyataan.

No.	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Saya melakukan kemoterapi karena saya ingin dapat bekerja seperti semula		
2.	Saya tahu bahwa penyakit saya dapat disembuhkan melalui kemoterapi		
3.	Saya sebagai manusia harus mencoba semua cara agar penyakit saya sembuh termasuk menjalani kemoterapi		
4.	Keluarga saya percaya bahwa kanker yang saya derita hanya dapat disembuhkan melalui pengobatan dengan dokter		

5. Saya menjalani kemoterapi karena saya membaca kisah-kisah penderita kanker yang berhasil dalam pengobatan
6. Saya menjalani pengobatan kemoterapi karena saya tidak ingin menyerah pada penyakit kanker yang saya derita
7. Saya akan mengobati kanker yang saya derita dengan cara atau metode yang saya yakini kebenarannya
8. Keluarga saya lebih mempercayai pengobatan alternatif untuk mengobati kanker yang saya derita
9. Dokter menyarankan saya untuk melakukan kemoterapi
10. Suami saya memberikan semangat pada saya untuk menjalani kemoterapi
11. Suami mendukung saya untuk mengikuti kemoterapi
12. Saya diantar keluarga ke RS untuk melakukan kemoterapi
13. Agama yang saya anut mengajarkan saya untuk tidak pasrah menghadapi segala penyakit yang diderita
14. Untuk biaya pengobatan, keluarga saya menyediakan dana khusus bagi saya selama menjalani kemoterapi
15. Saya selalu di perhatikan keluarga untuk berobat ke dokter bila sakit
16. Saya menjalani kemoterapi karena perawat selalu mengingatkan jadwal kemoterapi
17. Keluarga saya pasrah dengan penyakit saya

## Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan

**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-40	4	5.0	5.0	5.0
	41-60	45	56.3	56.3	61.3
	61-80	28	35.0	35.0	96.3
	81-100	3	3.8	3.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	15	18.8	18.8	18.8
	Perempuan	65	81.3	81.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

**Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	8	10.0	10.0	10.0
	SMP	20	25.0	25.0	35.0
	SMA	34	42.5	42.5	77.5
	D3	1	1.3	1.3	78.8
	S1	14	17.5	17.5	96.3
	S2	2	2.5	2.5	98.8
	S3	1	1.3	1.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

## Analisa Univariat

**Pemenuhan Kebutuhan Spiritual**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terpenuhi	41	51.2	51.2	51.2
	Tidak Terpenuhi	39	48.8	48.8	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

### Motivasi Kesembuhan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	68	85.0	85.0	85.0
	Rendah	12	15.0	15.0	100.0
	Total	80	100.0	100.0	

## Analisa Bivariat

### Pemenuhan Kebutuhan Spiritual \* Motivasi Kesembuhan Crosstabulation

			Motivasi Kesembuhan		Total
			Tinggi	Rendah	
Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	Terpenuhi	Count	29	12	41
		Expected Count	34.8	6.1	41.0
		% within Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	70.7%	29.3%	100.0%
		% within Motivasi Kesembuhan	42.6%	100.0%	51.2%
		% of Total	36.3%	15.0%	51.2%
	Tidak Terpenuhi	Count	39	0	39
		Expected Count	33.2	5.9	39.0
		% within Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Motivasi Kesembuhan	57.4%	0.0%	48.8%
		% of Total	48.8%	0.0%	48.8%
Total	Count	68	12	80	
	Expected Count	68.0	12.0	80.0	
	% within Pemenuhan Kebutuhan Spiritual	85.0%	15.0%	100.0%	
	% within Motivasi Kesembuhan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	85.0%	15.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.429 <sup>a</sup>	1	<.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	11.232	1	<.001		
Likelihood Ratio	18.061	1	<.001		
Fisher's Exact Test				<.001	<.001
Linear-by-Linear Association	13.261	1	<.001		
N of Valid Cases	80				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.85.

b. Computed only for a 2x2 table



## DOKUMENTASI











**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2024**