



**HUBUNGAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG SEDANG
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan mencapai sarjana keperawatan

Oleh :

Nama : Sheila Festalia

NIM : 30901900206

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal skripsi berjudul :

**HUBUNGAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG SEDANG
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG**

Disusun oleh :

Nama : Sheila Festalia

NIM : 30901900206

Telah disahkan dan disetujui Pembimbing pada :

Pembimbing I,

Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep,Sp.Kep. Mat

NIDN : 0624027403

Tanggal :

Pembimbing II,

Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M.Kep

NIDN : G618048901

Tanggal :

HALAMAN PERSETUJUAN

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul :

**HUBUNGAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL TERHADAP
KECEMASAN PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG SEDANG
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG**

Disusun oleh :

Nama : Sheila Festalia
NIM : 30901900206

Telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I :
Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp. Kep. Mat
NIDN. 0602098504

Penguji II :
Ns. Hj. Tutik Rahayu, M.Kep.Sp.Kep. Mat
NIDN. 0624027403

Penguji III :
Ns. Apriliani Yuliyanti Wuringsih, M.kep., Sp. Kep. Mat
NIDN: 0618048901

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN. 0622087404

UNISSULA

جامعة سلطان أبوبوع الإسلامية

HALAMAN PERSETUJUAN

iv

PERSYARATAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa proposal skripsi ini saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika di kemudian hari saya melakukan tindakan plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, Januari 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan 1



Ns, Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp. Kep. Mat

Peneliti,



Sheila Festalia

HALAMAN PERSETUJUAN



**HUBUNGAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL TERHADAP KECEMASAN
PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG SEDANG MENJALANI
KEMOTERAPI DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG.**

Skripsi, Januari 2023

70 Halaman+5 tabel+2 gambar+14 Lampiran

ABSTRAK

Sheila Festalia

**HUBUNGAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL TERHADAP KECEMASAN
PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG SEDANG MENJALANI
KEMOTERAPI DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG**

Latar Belakang : Kemoterapi merupakan terapi pengobatan pada kanker dengan menggunakan zat kimia atau obat-obatan yang memiliki tujuan untuk membunuh sel-sel kanker, salah satunya adalah pada kanker serviks. Kemoterapi berdampak terhadap fisik maupun psikologis sehingga berpengaruh pada kecemasan penderitanya. Diperlukan adanya kesejahteraan spiritual yang tinggi untuk mengatasi kecemasan yang tinggi.

Tujuan : Mengetahui hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang

Metode : Jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Sampel yang digunakan adalah pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Teknik yang digunakan adalah *purposive sampling* sebanyak 110 responden. Uji korelasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *rank spearman*.

Hasil : Hasil penelitian menggunakan analisis *spearman*, terbukti bahwa $p\text{ value} = 0.00$ ($p < 0.05$). Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan kecemasan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dengan nilai korelasi 0,431 yang menunjukkan kekuatan korelasi kuat. Tanda positif tersebut menunjukkan bahwa arah korelasi sama, yang artinya semakin tinggi kesejahteraan spiritual maka semakin menurun kecemasannya dan sebaliknya semakin rendah kesejahteraan spiritual maka semakin tinggi kecemasannya.

Simpulan : Dari hasil penelitian yang didapatkan kebanyakan responden memiliki kesejahteraan spiritual tinggi dan kecemasan dalam kategori rendah. Hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks.

Kata kunci : kesejahteraan spiritual, kecemasan, kanker serviks, kemoterapi

Daftar Pustaka : 44 (2011-2022)

THE RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUAL WELL-BEING TO ANXIETY IN
CERVICAL CANCER PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY AT RSUP DR.
KARIADI SEMARANG.

Thesis, January 2023

70 Pages+5 tables+2 pictures+14 Appendices

ABSTRACT

Sheila Festalia

THE RELATIONSHIP BETWEEN SPIRITUAL WELL-BEING TO ANXIETY IN
CERVICAL CANCER PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY AT RSUP DR.
KARIADI SEMARANG

Background: Chemotherapy was a treatment therapy for cancer using chemicals or drugs that aim to kill cancer cells, one of which is cervical cancer. Chemotherapy has an impact on the physical and psychological so that it affects the anxiety of the sufferer. There is a need for high spiritual well-being to overcome high anxiety. Objective: To determine the relationship between spiritual well-being and anxiety in cervical cancer patients undergoing chemotherapy at RSUP Dr. Kariadi Semarang

Method: Type of quantitative research with a cross sectional approach. The sample used is cervical cancer patients undergoing chemotherapy. The technique used was purposive sampling of 110 respondents. The correlation test used in this study is the Spearman rank test.

Results: The results of the study using Spearman analysis proved that p value = 0.00 ($p < 0.05$). This means that there is a significant relationship between spiritual well-being and the anxiety of cervical cancer patients undergoing chemotherapy with a correlation value of 0.431 which indicates a strong correlation. The positive sign indicates that the direction of the correlation is the same, which means that the higher the spiritual well-being, the lower the anxiety and vice versa, the lower the spiritual well-being, the higher the anxiety.

Conclusion: From the results of the study, it was found that most respondents had high spiritual well-being and anxiety in the low category. The results of the analysis show that there is a significant relationship between spiritual well-being and the anxiety of cervical cancer patients.

Keywords: spiritual well-being, anxiety, cervical cancer, chemotherapy

Bibliography : 44 (2011-2022)

KATA PENGANTAR

Assalam'ualaikum Wr.Wb

Dengan memanjatkan puja dan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufik dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks yang Sedang Menjalani Kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang”**, sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1) Jurusan S1 Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, arahan, bimbingan, serta nasehat dari berbagai pihak selama penyusunan skripsi ini. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih setulus tulusnya kepada :

1. Bapak Iwan Ardian, S.KM., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Ibu Ns. Hj. Tutik Rahayu, M. Kep., Sp. Kep. Mat, selaku dosen pembimbing skripsi I atas segala kesabaran, bimbingan, arahan serta saran yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
3. Ibu Ns. Apriliani Yulianti Wuriningsih, M. Kep., Sp. Kep. Mat, selaku dosen pembimbing skripsi II atas segala kesabaran, bimbingan, arahan serta saran yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
4. Seluruh staff pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan

Agung Semarang yang telah memberikan ilmu pengetahuan yang tak ternilai selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

5. Kedua orang tua saya tercinta, Ayah Sumarno dan Ibu Suliyana, yang selalu memberikan cinta kasih sayang, doa yang tak pernah terputus, nasehat, serta kesabarannya yang luar biasa dalam setiap langkah penulis, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Adik saya tercinta, Yudha Bayu Anggana terima kasih atas segala doa dan segala dukungan yang telah diberikan.
7. Calon Suami saya, Siswanto yang selalu memberikan segala motivasi, perhatian, doa dan semangat kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman teman saya tersayang yang selalu memberikan semangat dan dukungan (Nikma, Septia, Sintya, dll).

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan dapat menambah wawasan pembaca pada umumnya.

Semarang, Januari 2023

Penulis,

Sheila Festalia



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan.....	5
1. Tujuan Umum.....	5
2. Tujuan Khusus.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
1. Manfaat Institusi Pendidikan.....	6
2. Manfaat Instansi Kesehatan.....	6
3. Bagi Masyarakat.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI.....	7
A. Kanker Serviks.....	7
1. Pengertian.....	7
2. Etiologi.....	7
3. Patofisiologi.....	7
4. Tanda dan gejala.....	8
5. Faktor Resiko.....	9
B. Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks.....	11
1. Definisi Kecemasan.....	11
2. Tingkatan Kecemasan.....	11
3. Faktor Penyebab Kecemasan.....	12
4. Tanda dan Gejala Kecemasan.....	13
5. Dampak Kecemasan.....	13

6. Kecemasan Pada Pasien Dengan Kanker Serviks.....	14
C. Kesejahteraan spiritual Pada Pasien Kanker Serviks.....	14
1. Pengertian kesejahteraan spiritual.....	14
2. Dimensi Kesejahteraan spiritual.....	15
3. Manfaat kesejahteraan spiritual.....	15
4. Domain kesejahteraan spiritual.....	16
5. Faktor yang mempengaruhi kesejahteraan spiritual.....	16
6. Pengukuran kesejahteraan spiritual.....	17
7. Kesejahteraan Spiritual Pada Pasien dengan Kanker Serviks.....	19
D. Hubungan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Serviks.....	19
E. Kerangka Teori.....	21
F. Hipotesa.....	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
A. Kerangka Konsep.....	24
B. Variabel Penelitian.....	24
1. Variabel Bebas (<i>Independent Variable</i>).....	24
2. Variabel Terikat.....	24
C. Desain Penelitian.....	25
D. Populasi dan Sampel Penelitian.....	25
1. Populasi Penelitian.....	25
2. Sampel Penelitian.....	25
3. Teknik pengambilan sampel.....	26
E. Waktu dan Tempat Penelitian.....	27
F. Definisi Operasional.....	27
G. Instrumen /Alat Pengumpulan Data.....	28
1. Instrumen.....	28
2. Uji Validitas dan Reabilitas.....	29
H. Metode Pengumpulan Data.....	31
I. Rencana Analisa Data.....	32
1. Analisis Univariat.....	32
2. Analisa Bivariat.....	32
J. Etika Penelitian.....	34

1. <i>Inform Consent</i> (Persetujuan).....	34
2. <i>Anonimity</i> (Tanpa nama).....	34
3. <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan).....	35
DAFTAR PUSTAKA.....	36
LAMPIRAN.....	60



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Definisi Operasional.....	27
Tabel 3.2.	<i>Blue print</i> kesejahteraan spiritual.....	29
Tabel 3.3.	<i>Blue print</i> tingkat kecemasan.....	29



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Teori Hubungan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks.....	21
Gambar 3.1. Kerangka Konsep.....	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat ijin penelitian

Lampiran 2. Surat jawaban ijin penelitian

Lampiran 3. Surat permohonan menjadi responden

Lampiran 4. Surat persetujuan menjadi responden

Lampiran 5. Data Demografi Responden

Lampiran 6. Kuesioner Kesejahteraan Spiritual

Lampiran 7. Kuesioner Kecemasan

Lampiran 8. Izin Kuesioner Kesejahteraan Spiritual dan Kecemasan

Lampiran 9. Hasil Turnitin



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemoterapi merupakan terapi kanker yang menggunakan obat-obatan atau zat kimia yang bertujuan untuk membunuh sel sel kanker, termasuk kanker serviks (Legianawati et al., 2019). Kemoterapi tidak hanya dapat menghancurkan sel kanker tetapi juga menyerang sel sehat terutama sel yang membelah dengan cepat seperti selaput lendir, sel rambut, sumsum tulang dan organ reproduksi (Kara, 2014). Efek samping fisik kemoterapi sangat mengganggu bagi penderita kanker serviks seperti mual dan muntah, tidak nafsu makan, perubahan rasa kecap, rambut rontok, dermatitis, mukositis, kelelahan, kulit kering, nyeri pada tulang, bahkan kulit kaku dan menggelap (Fitriatuzzakiyyah et al., 2017). Efek samping fisik ini memengaruhi psikologi pasien kanker serviks terutama ketidaknyamanan, kecemasan, bahkan takut menjalani kemoterapi.

Kanker serviks merupakan penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan penyebaran sel yang abnormal (Asyifa, 2019). Secara global 600.000 kasus baru dan 300.000 kematian di seluruh dunia setiap tahun hampir 80% di antaranya terjadi di Negara berkembang. Fakta-fakta ini menjadikan kanker serviks menempati posisi kedua kanker terbanyak pada wanita di seluruh dunia dan kanker pertama di negara berkembang (Ge'e et al., 2021). Banyak faktor yang mempengaruhi kanker serviks pada wanita antara lain usia pertama kali melakukan aktifitas

seksual,usia saat ini ,pendidikan dan gaya hidup (Setianingsih et al., 2022). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi kanker di Indonesia adalah 4,1% per 1000 penduduk. Data kasus Riskesdes (2013) Jawa Tengah terdapat 1.934 kasus. namun pada tahun 2014 terdapat 2.295 kasus kanker serviks (Tasari, 2018).

Kondisi di atas menyebabkan gangguan kecemasan bagi pasien karena efek psikologis dari penyakitnya, meliputi depresi dan kecemasan pada semua tahap penyakit mulai dari timbulnya gejala pertama, diagnosis, pengobatan, perawatan paliatif, bahkan pemulihan. Kondisi ini menyebabkan efek emosional negatif dan menimbulkan keinginan pasien untuk mempercepat kematian (Cookson & Stirk, 2019). Dalam hal ini, perlu adanya spiritual untuk mengurangi dampak negatif bagi kelangsungan hidup pasien (Tasari, 2018).

Masalah spiritual yang pasien alami, seperti merasa bahwa mereka sedang dihukum oleh Tuhan dan kehilangan kepercayaan setelah terdiagnosis (Utama, 2018). Pasien kanker membutuhkan spiritualitas bagian integral dari kesehatan fisik, mental, dan emosional mereka (Nuraeni et al., 2015). Spiritualitas tidak hanya terkait dengan agama tetapi juga kedekatan dengan orang lain dan lingkungan sekitar. Spiritualitas memiliki banyak segi dan dapat digunakan sebagai pertahanan terhadap masalah kehidupan (Sudarmiati & Fithriana, 2014). Kesejahteraan spiritual adalah sumber daya spiritual yang paling penting bagi pasien kanker serviks. Kesejahteraan

spiritual mempunyai dua aspek, yaitu aspek eksistensial dan aspek religius (Ardiyanti, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang di lakukan di RSUP Dr.Kariadi Semarang pada tanggal 2 Agustus 2022 didapatkan data pada pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi pada bulan Januari-Juli pada tahun 2022 sejumlah 493 pasien.

Aspek religius menggambarkan sumbu vertikal kesejahteraan yang berhubungan dengan tuhan atau dimensi transedental. Sedangkan aspek eksistensial secara horizontal menjelaskan kesejahteraan yang berkaitan dengan tujuan, makna, dan kepuasan hidup (Puspita, 2019). Kesejahteraan spiritual diakui sebagai factor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien, kualitas perawatan, dan kepuasan pasien (Abarca, 2021). Kesejahteraan spiritual mempunyai peran penting dalam penyesuaian spiritual dan psikologis. Pasien kanker yang sejahtera secara spiritual dapat mengarah pada kesehatan seperti berdoa untuk meningkatkan kualitas dan kepuasan hidup pasien kanker (Soep, 2014). Kesejahteraan spiritual yang rendah dikaitkan dengan kualitas hidup pasien yang rendah pula (Sapriyanti & Natasha, 2021).

Manfaat dari kesejahteraan spiritual pasien kanker adalah mengurangi dan melindungi dampak negatif pasien terhadap kualitas hidup dan keinginan mereka untuk mempercepat kematian (Kara, 2014). Keterlibatan agama dan spiritualitas dikaitkan dengan kualitas hidup dan kecemasan, depresi, dan ide bunuh diri (Harlianty & Ediati, 2016).

Kebutuhan spiritual pasien yang terpenuhi dapat meningkatkan pemulihan dari penyakit kanker dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Dewi et al., 2017). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Harlianty & Ediati, 2016) Pasien kanker yang menjalani kemoterapi jika kesejahteraan spiritualnya terpenuhi, maka akan membantu pasien ke arah yang lebih positif dan meningkatkan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan oleh (Misgiyanto & Susilawati, 2019) menunjukkan bahwa kecemasan pasien kanker serviks yang paling besar berdasarkan faktor internal yaitu faktor keadaan fisik, faktor kepribadian diri dan faktor maturitas. Dari uraian di atas, peneliti ingin meneliti hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pada pasien kanker serviks.

B. Rumusan Masalah

Kemoterapi merupakan salah satu pengobatan pasien kanker serviks yang dapat menghancurkan dan memperlambat pertumbuhan sel kanker. Kanker serviks merupakan penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan penyebaran sel yang abnormal. Seseorang yang sudah didiagnosa terkena kanker serviks harus menjalani pengobatan yang dilakukan salah satunya adalah kemoterapi. Efek samping fisik kemoradiasi yang umum adalah pasien akan mengalami mual dan muntah, perubahan rasa kecap, rambut rontok (alopecia), mukositis, dermatitis, keletihan, kulit menjadi kering bahkan kaku dan kulit bisa sampai menghitam, tidak nafsu makan, dan ngilu pada tulang. dampak pada psikologisnya pasien merasa

tidak nyaman, cemas bahkan takut menjalani kemoterapi. Dampak tersebut tentu akan mempengaruhi tingkat kecemasan pasien kanker serviks jika tidak ditangani dengan baik. Tidak hanya itu untuk mengurangi kecemasan ini dukungan sosial seperti support dari keluarga, teman, tetangga, tenaga medis sangat penting untuk kelangsungan hidup pasien kanker serviks serta terpenuhinya kesejahteraan spiritualnya.

Kesejahteraan spiritual memiliki peran penting pada penyesuaian spiritual dan psikologis pada penderita kanker serviks. Jika kesejahteraan spiritual pasien rendah maka kualitas hidupnya juga ikut rendah. Maka perlu adanya keterlibatan agama dan spiritualitas untuk meningkatkan kualitas hidup dan tingkat kecemasan, depresi dan keinginan untuk bunuh diri pada pasien kanker serviks. Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah yang akan diambil adalah “Bagaimanakah hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pada pasien kanker serviks?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

- a Mengidentifikasi karakteristik (usia, paritas, pekerjaan, status pernikahan, stadium kanker) pada pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi.

- b. Mengidentifikasi kesejahteraan spiritual pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.
- c. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.
- d. Menganalisis hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini di harapkan mampu menjadi bahan bacaan atau referensi bagi mahasiswa khususnya yang akan melakukan penelitian kedepannya.

2. Manfaat Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu melengkapi informasi dalam mengimplementasikan tindakan kesehatan keperawatan yang lebih berfokus pada pasien kanker serviks.

3. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah informasi masyarakat dalam pengetahuannya tentang hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pada pasien kanker serviks.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kanker Serviks

1. Pengertian

Kanker serviks merupakan penyakit yang ditandai dengan pertumbuhan sel yang tidak terkontrol dan penyebaran sel yang abnormal (Asyifa, 2019). Kanker serviks terjadi di leher rahim yang merupakan organ reproduksi perempuan disebabkan oleh sebagian besar *Human Papilloma Virus* (Septadina, 2015).

2. Etiologi

Kanker serviks disebabkan oleh adanya Human Pappiloma Virus (HPV). Virus ini menyerang kulit dan membrane mukosa manusia (Nasution et al., 2018) Sebanyak 99,7% kanker serviks disebabkan oleh HPV menyerang leher rahim. Disebut pappiloma karena virus ini sering menimbulkan wartsatau kutil. Proses infeksi HPV memerlukan waktu yang cukup lama sehingga menjadi kanker serviks, yaitu 1-10 tahun (Lala et al., 2016).

3. Patofisiologi

Terjadinya infeksi fulminant, HPV harus mencapai sel basal terlebih dahulu. Jalurnya melalui mikro abrasi atau melalui cairan pada epitel skuamosa atau mukosa epitel yang dihasilkan pada saat aktivitas seksual. Pada saat mencapai sel basal akan terjadi pembelahan sel yang tidak terkendali sehingga akan merusak jaringan

hidup lainnya. Dalam hal ini sel tersebut akan memakan jaringan leher rahim melalui berbagai macam cara antara lain dengan invasi atau tumbuh langsung ke jaringan sebelahnya. Keganasan sel tersebut dapat disebabkan oleh adanya kerusakan DNA yang menyebabkan mutasi pada gen vital yang mengontrol pembelahan sel, sehingga sel-sel ini dapat berubah dari normal menjadi prakanker dan kemudian menjadi kanker. Perkembangan sel abnormal pada epitel serviks dapat berkembang menjadi sel prakanker yang disebut sebagai *Cervikal Intraepithelial Neoplasma* (CIN). Dimulai dengan infeksi pada sel serta perkembangan sel abnormal yang kemudian bisa berlanjut menjadi Intraepithelial Neoplasman pada akhirnya berubah menjadi kanker serviks (Mu, 2019)

4. Tanda dan gejala

Seseorang yang terkena infeksi HPV tidak hanya demam seperti terkena virus influenza. Masa inkubasi untuk perkembangan gejala klinis infeksi HPV sangat bervariasi. Kutil akan timbul beberapa bulan setelah terinfeksi HPV, efek dari virus HPV akan terasa setelah berdiam diri pada serviks selama 1-2 tahun (Winarni & Suratih, 2020). Berikut gejala umum yang sering muncul dan dialami oleh penderita kanker serviks stadium lanjut :

- a. Keputihan tidak normal atau berlebih
- b. Munculnya rasa sakit dan perdarahan saat berhubungan intim
(*contact bleeding*)

- c. Pendarahan diluar siklus menstruasi
- d. Penurunan berat badan drastis
- e. Apabila kanker sudah menyerang ke panggul maka pasien akan menderita keluhan nyeri panggul
- f. Ada hambatan dalam berkemih dan pembesaran ginjal

5. Faktor Risiko

Ada beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks menurut Damayanti (2013), yaitu :

- a. Usia perempuan yang rawan mengidap penyakit kanker serviks sekitar 35-50 tahun, terutama ada wanita yang telah melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun . Risiko terjadinya kanker serviks lebih besar dua kali lipat pada wanita yang melakukan hubungan seksual sebelum usia 20 tahun (Syatriani, 2011).

- b. Ras

Ras juga berpengaruh pada peningkatan risiko kanker serviks. peningkatan kanker serviks dua kali lebih banyak adalah Ras Afrika-Amerika dibandingkan dengan Ras Asia-Amerika (Yanti, 2018)

- c. Infeksi *Human Pappiloma Virus* (HPV)

Jenis virus yang paling banyak menyebabkan kanker serviks adalah adanya HPV tipe 16 dan 18 yang sebagian besar 70% mengakibatkan kanker leher Rahim.

d. Gizi buruk seseorang

Gizi buruk sangat rentan terkena infeksi HPV. Seseorang yang melakukan diet ketat dan jarang maupun kurang mengkonsumsi vitamin A, C, dan E setiap harinya akan menurunkan kekebalan tubuh sehingga akan mudah terinfeksi (Umar, 2019).

e. Wanita perokok

Merokok dapat menurunkan daya tahan tubuh. Banyak penelitian menyatakan hubungan kebiasaan merokok dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks (Syatriani, 2011).

f. Hubungan seksual usia muda

Hubungan seksual sebelum 20 tahun meningkatkan risiko terjadinya kanker serviks. pada usia di bawah 20 tahun organ reproduksi wanita belum mencapai kematangan. Usia kematangan reproduksi wanita adalah 20-35 tahun. Dan apabila wanita mengandung pada usia di bawah 20 tahun akan lebih beresiko tinggi terkena infeksi HPV (Aziyah et al., 2017)

g. Status sosial ekonomi

Wanita yang memiliki pendapatan yang rendah akan mengalami kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan yang adekuat termasuk melakukan pemeriksaan Pap Smear sehingga deteksi dini kurang (Mu, 2019)

B. Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks

1. Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti terjadi (Mellani, 2021). Menurut American Psychological Association dalam (Annisa & Ifdil, 2016) kecemasan merupakan keadaan emosi seorang individu saat sedang stress, tegang dan merasa khawatir yang berlebihan di sertai respon fisik (jantung berdetak kencang, tekanan darah naik).

2. Tingkatan Kecemasan

Semua orang pasti pernah merasakan kecemasan pada derajat tertentu. Menurut Peplau dalam (Pasongli & Malinti, 2021) mengidentifikasi empat tingkatan kecemasan yaitu :

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan kehidupan sehari-hari ditandai dengan meningkatnya persepsi dan perhatian, waspada mampu mengatasi masalah serta adanya peningkatan belajar. Perubahan fisiologinya ditandai dengan gelisah, sulit tidur, sensitif terhadap suara dan pupil normal (Barnes, 2014)

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memusatkan seseorang pada hal yang penting dan mengesampingkan hal yang lain dan melakukan sesuatu yang lebih terarah. Respon fisiologisnya sering nafas

pendek, tekanan darah naik, mulut kering, gelisah, dan konstipasi. Sedangkan respon kognitifnya berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya (Moewardi, 2013).

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mempengaruhi seorang individu. Individu lebih cenderung memusatkan pikirannya pada sesuatu hal yang lebih terinci dan spesifik (Yolanda & Karwur, 2013).

d. Panik

Pada tingkatan panik, kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan kehilangan kendali. Individu menjadi tidak terarah dan tidak bisa fokus (Suyanti & Sriasih, 2018).

3. Faktor Penyebab Kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang dan sebagian besar bergantung pada seluruh pengalaman hidup. Menurut Malfasari et al., (2019) beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan :

a. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

b. Sebab-sebab fisik

Kecemasan bisa terjadi misalnya jika kondisi seseorang sedang terkena penyakit.

c. Lingkungan sekitar

Lingkungan tempat tinggal memberi pengaruh tentang cara berfikir seseorang. Hal ini disebabkan adanya pengalaman buruk seorang individu pada keluarga, teman, tetangga maupun rekan kerja sehingga seseorang tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

4. Tanda dan Gejala Kecemasan

Ada beberapa tanda dan gejala kecemasan menurut Sentana (2016), yaitu :

- a. Kurang adanya percaya diri
- b. Memandang masa depan dengan rasa khawatir
- c. Cemas
- d. Ragu
- e. Tidak tenang
- f. Gelisah
- g. Apabila emosi sering bertindak histeris

5. Dampak Kecemasan

Kecemasan tentunya akan berdampak pada individu seseorang pada perubahan perilaku seperti menarik diri dari lingkungan, sulit berfokus dalam beraktifitas, susah makan, mudah tersinggung, sering emosi, sensitif, tidak logis dan susah tidur (Alfaini et al., 2021).

6. Kecemasan Pada Pasien Dengan Kanker Serviks

Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang di penuhi dengan rasa takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum terjadi. Pasien dengan kanker serviks cenderung mengalami kecemasan saat timbulnya gejala pertama saat diagnosis, pengobatan, perawatan paliatif, bahkan pemulihan.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2016) menyatakan bahwa individu yang mengalami kanker serviks dapat mengalami kecemasan karena penyakit berkepanjangan yang tak kunjung sembuh. Stress yang tak kunjung reda, dan depresi.

Hasil penelitian yang dilakukan Suyanti (2018) menunjukkan kecemasan masing-masing individu terdapat dalam tingkatan yang beragam. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain lingkungan, emosi, faktor fisik, faktor keturunan, stressor pencetus dari internal dan eksternal.

C. Kesejahteraan spiritual Pada Pasien Kanker Serviks

1. Pengertian kesejahteraan spiritual

Spiritual merupakan struktur multidimensioanal yang telah dimanfaatkan dalam berbagai konteks seperti kesejahteraan spiritual. Spiritual di pahami sebagai hubungan seseorang dengan tuhan. Spiritual merupakan faktor penting dalam kehidupan dan kesejahteraan pasien (Mirwanti & Nuraeni, 2016). Kesejahteraan spiritual berfungsi

sebagai koping dan meningkatkan focus internal dan pengendalian stress (Harlianty & Ediati, 2016). Menurut Kurnia (2014) menyatakan bahwa kesejahteraan spiritual mempunyai karakteristik dalam kehidupan, kedamaian, hubungan individu dengan tuhan, orang lain dan lingkungan serta makna dan tujuan hidup.

2. Dimensi Kesejahteraan spiritual

Dimensi kesejahteraan memiliki integrasi, harmoni dan kebebasan dalam individu. kesejahteraan spiritual memiliki dua dimensi menurut Tumanggor (2019) kesejahteraan spiritual memiliki dua dimensi, yaitu :

a. Dimensi vertikal/ religious

Dimensi ini berfokus pada hubungan individu dengan tuhan.

b. Dimensi horizontal/eksistensial

Dimensi ini berfokus pada kepuasan hidup seseorang pada makna dan tujuan hidup .

3. Manfaat kesejahteraan spiritual

Manfaat kesejahteraan spiritual dalam kehidupan menurut (Latif, 2022) yaitu kepuasan hidup, menjaga keseimbangan hidup, membangun hubungan yang positif, memiliki tujuan hidup dan menerima adanya tantangan hidup. Meningkatkan kesejahteraan spiritual pasien pasti akan memberikan manfaat seperti berkurangnya rasa sakit, meningkatnya kualitas hidup dan meningkatkan koping pasien (Priastana et al., 2016).

4. Domain kesejahteraan spiritual

Domain kesejahteraan menurut Farida (2018), yaitu :

a. Domain personal

Berhubungan dengan diri sendiri dengan makna dan tujuan hidup.

b. Domain communal

Mengekspresikan hubungan interpersonal antara diri sendiri dan orang lain.

c. Domain environmental

Berkaitan dengan lingkungan secara natural dan manfaat bagi sekitar.

d. Domain transcendental

Domain ini melibatkan individu dengan Tuhan.

5. Faktor yang memengaruhi kesejahteraan spiritual

Faktor yang memengaruhi kesejahteraan spiritual menurut Putri dan Hudiawati (2019), antara lain:

a. Usia

Kesejahteraan spiritual seseorang seiring dengan bertambahnya usia akan semakin meningkat .

a. Jenis kelamin

Penelitian yang dilakukan Sriyanti (2016) menunjukkan jika kesejahteraan spiritual antara pria dan wanita tidak ada perbedaan

yang signifikan tetapi skor kesejahteraan spiritual wanita lebih tinggi daripada skor kesejahteraan spiritual pria.

6. Pengukuran kesejahteraan spiritual

Spiritualitas merupakan suatu konstruksi yang luas dengan mencakup banyak unsur baik religius maupun non religius. Alat ukur yang digunakan dalam mengukur kesejahteraan spiritual beraneka ragam. Terdapat tiga alat ukur yang digunakan dalam mengukur kesejahteraan spiritual, yaitu :

a. *The Spirituality Assesment Scale (SAS)*

Alat ukur SAS dikembangkan dari perspektif keperawatan yang dipandu oleh empat komponen kerangka spiritualitas termasuk keterkaitan, sumber kekuatan, tujuan dan makna hidup serta transendensi. SAS terdiri dari 28 item pertanyaan dengan menggunakan 5 point skala Linkert, di mulai dari pernyataan sangat tidak setuju sampai sangat setuju (Nuraeni et al., 2015).

b. *The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy–Spiritual Well Being Scale (Facit-SP)*

Alat ukur ini adalah ukuran yang paling umum digunakan untuk kesejahteraan spiritual dalam penelitian yang meneliti orang-orang yang memiliki penyakit kronis. Facit-SP mengukur subjek keseluruhan kesejahteraan spiritual dan mencakup 2 subskala, yaitu makna / kedamaian dan iman. Instrumen kesejahteraan spiritual ini

terdiri dari 12 item pertanyaan dengan skor total 0-44 (Abarca, 2021b).

Skala SWBS menggunakan 6 poin skala Likert, dimulai dari pernyataan “sangat tidak setuju” point 1, “cukup tidak setuju” point 2, “tidak setuju” point 3, “setuju” point 4, “cukup setuju” point 5, “sangat setuju” point 6 dan skor tertinggi untuk skala SWBS adalah 120. Klasifikasi skor sebagai berikut :

- a. Skor 20-40 = kesejahteraan spiritual rendah
- b. Skor 41-99 = kesejahteraan spiritual sedang
- c. Skor 100-120 = kesejahteraan spiritual tinggi

Pengukuran kesejahteraan spiritual dalam penelitian ini menggunakan alat ukur Spiritual *Well-Being Scale* (SWBS). Peneliti memilih menggunakan SWBS karena telah banyak digunakan dalam berbagai penelitian dalam bidang kesehatan, kuisioner SWBS dapat digunakan oleh seluruh umat beragama, item per item yang digunakan dalam SWBS menunjukkan tentang makna hidup dan transendensi namun. Selain itu instrumen ini dapat mengetahui masalah yang dialami responden apakah menyangkut masalah religius atau masalah eksistensial / tujuan dan makna kehidupan ataukah keduanya, hasil yang didapatkan menggunakan alat ukur ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan intervensi kepada klien yang memiliki masalah dalam hal religius atau eksistensial.

7. Kesejahteraan Spiritual Pada Pasien dengan Kanker Serviks

Spiritual merupakan struktur multidimensioanal yang telah dimanfaatkan dalam berbagai konteks seperti kesejahteraan spiritual. Spiritual di pahami sebagai hubungan seseorang dengan tuhan. Spiritual merupakan factor penting dalam kehidupan dan kesejahteraan pasien.

Penelitian yang dilakukan (Harlianty & Ediati, 2016) menunjukkan bahwa pasien kanker serviks membutuhkan adanya spiritual. Kesejahteraan spiritual perlu untuk pasien kanker serviks karena jika kebutuhan spiritualnya terpenuhi maka akan mengurangi dampak negatif bagi kelangsungan hidupnya.

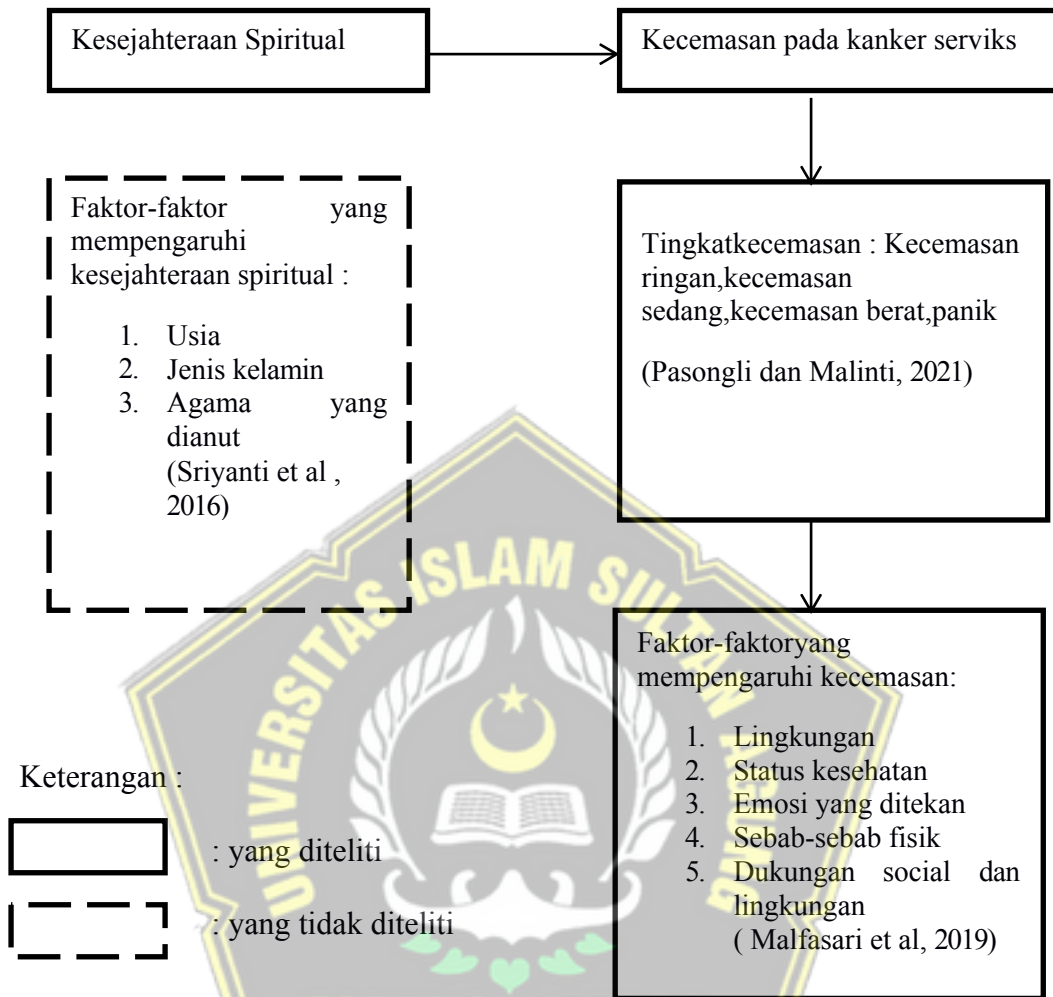
D. Hubungan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Serviks

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Sudarmiati dan Fithriana (2014) kesejahteraan mempunyai peran penting dalam mengurangi tingkat kecemasan. Jika kesejahteraan spiritualnya rendah maka akan memberikan dampak negatif bagi pasien kanker serviks seperti meyalahkan tuhan, cemas, depresi dan ada keinginan untuk bunuh diri dan secara tidak langsung juga mempengaruhi kualitas hidupnya. Selain itu penelitian yang dilakukan Puspita (2019) menyatakan bahwa jika kesejahteraan spiritualnya terpenuhi maka pasien kanker serviks dapat mengurangi dampak negatif pada kualitas hidupnya, meningkatkan pemulihan dari penyakit kanker serviksnya dan mengurangi tingkat kecemasan.

Hal ini didukung pula oleh penelitian Patroni et al (2019) menyatakan bahwa pasien kanker serviks memiliki sandaran religious yang kuat yang akan mempercepat kondisi pasien jauh lebih baik. Penelitian yang dilakukan oleh Distinarista (2018) pasien dengan kanker serviks memiliki harapan dan persepsi yang didapatkan dari lima tema utama yaitu : pengalaman perempuan pada awal diagnosis kanker serviks, pengalaman terhadap kebutuhan spiritual, dukungan spiritual yang diberikan perawat, harapan terhadap penyedia sarana ibadah, dan harapan terhadap asuhan keperawatan spiritual.

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmah (2016) menunjukkan bahwa Individu yang mengalami kanker serviks dapat mengalami kecemasan karena penyakit berkepanjangan yang tak kunjung sembuh. Stress yang tak kunjung reda, dan depresi. Penelitian yang dilakukan Yuliana & Nurlaela (2021) menyampaikan bahwa jika kesejahteraan spiritual pasien tinggi maka berpengaruh pada tingkatan kecemasan yang rendah begitupun sebaliknya jika kesejahteraan spiritual rendah maka tingkat kecemasan akan tinggi.

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1. Kerangka teori hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pada pasien kanker serviks

(Sumber : Sriyanti, 2016; Pasongli & Malinti, 2021; Malfasari, 2019)

F. Hipotesis

Hipotesis yaitu jawaban sementara penelitian, dugaan sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2012). Hipotesis pada penelitian ini adalah:

1. Ha: ada hubungan antara kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pada pasien kanker serviks.
2. H₀: tidak ada hubungan antara kesejahteraan terhadap dengan kecemasan pada pasien kanker serviks.





BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3.1. Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam, 2019) Variabel yang mencakup dalam penelitian ini yaitu variabel dependen (bebas) dan variabel independen (terikat).

1. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi penyebab berubahnya variabel terikat (dependent) (Kara, 2014). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Kesejahteraan spiritual.

2. Variabel Terikat

Adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat dari variabel bebas (independent) (Kara, 2014) Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Tingkat Kecemasan.

C. Desain Penelitian

Desain penelitian ini dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross-sectional* merupakan salah satu desain penelitian atau bisa pula dilihat sebagai salah satu metodologi penelitian sosial dengan melibatkan lebih dari satu kasus dalam sekali olah dan juga melibatkan beberapa variabel untuk melihat pola hubungannya.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi merupakan seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya obyek atau subyek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subyek atau obyek tersebut (Kara, 2014). Pada penelitian ini populasinya adalah semua pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang selama 3 bulan (November-Januari) tahun 2023 sebanyak 150 pasien.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian populasi yang akan diteliti atau sebagai jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Cookson & Stirk 2019). Penelitian ini menggunakan rumus pengambilan sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{N \cdot k}{N + k}$$

$$n = \frac{N \cdot k}{N + k}$$

$$n = \frac{N \cdot D}{1 + D}$$

$$n = 109,09$$

dibulatkan menjadi 110 pasien

Keterangan :

n = besar sampel

N = besar populasi

D = tingkat signifikan (0,05)

3. Teknik pengambilan sampel

Pada penelitian ini, sampel yang diambil dari populasi menggunakan *Purposive sampling*. Teknik *Purposive sampling* menurut Cookson dan Stirk (2019) pengertiannya adalah : pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya. Adapun kriteria sampel :

- a. Kriteria inklusi (kriteria sampel yang memenuhi syarat untuk diteliti).
 - 1). Pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi
 - 2). Pasien kanker serviks yang kooperatif
- b. Kriteria eksklusi
 - 1). Pasien kanker serviks dengan kesadaran menurun
 - 2). Pasien kanker serviks yang tidak bersedia menjadi responden

E. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Kemoterapi di RSUP DR Kariadi Semarang ruang Kemoterapi, sedangkan waktu penelitian yaitu 3 bulan dari bulan Oktober-Desember 2022.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penjelasan semua variabel dan istilah yang akan digunakan dalam penelitian secara operasional sehingga mempermudah pembaca dalam mengartikan makna penelitian (Donsu, 2016). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
Variabel Independent Kesejahteraan spiritual	Adanya perasaan pasien yang sejahtera dalam hubungannya dengan Tuhan yang sejalan dengan perasaan adanya kepuasan, tujuan serta arah hidup.	Kuesioner <i>Spiritual Well Being Scale</i>	Tinggi : 100-120 Sedang : 41-99 Rendah : 20-40	Ordinal
Variabel dependent Kecemasan	Reaksi emosional pasien yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan terancam	Kuesioner <i>Zung Selfrating Anxiety Scale (ZSAS)</i>	Tidak cemas : 20-40 Kecemasan ringan : 41-60 Kecemasan Sedang : 61-80 Kecemasan berat 81-100	Ordinal

G. Instrumen /Alat Pengumpulan Data

1. Instrumen

Pada penelitian ini menggunakan instrument penelitian kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Kuesioner data demografi responden

Merupakan data demografi responden yang meliputi nama, usia, pekerjaan, pendidikan, pernikahan dan paritas.

b. Kuesioner kesejahteraan spiritual

kuesioner kesejahteraan spiritual menggunakan kuesioner *Spiritual Well Being Scale (SWBS)*. kuesioner ini diadopsi dari penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Zulfatul A'la, Iyus Yosep dan Hana R. Agustina pada tahun 2017. Kuesioner SWBS terdiri dari 20 pertanyaan yang terdiri dari dua sub skala yaitu Religion well-being (RWB) dan Exstensional Well-being (EWB). Kuesioner SWBS menggunakan skala linkert dengan nilai 1-6 tiap item-item pertanyaan. pertanyaan dinyatakan dalam point 1 untuk (STS), point 2 (CTS), point 3 (TS), point 4 (S), point 5 (CS), point 6 (SS). Nilai kesejahteraan spiritual total memiliki kisaran antara 20-120. Hasil skor 20-40 kesejahteraan spiritual rendah, 41-99 kesejahteraan spiritual sedang, 100-120 kesejahteraan spiritual tinggi.

Tabel 3.2. Blue print kesejahteraan spiritual

Aspek Penilaian	Aitem		Jumlah Pertanyaan
	<i>Favourable</i>	<i>Unfavourable</i>	
Dimensi Religiusitas	3,7,11,15,19	1,5,9,13,17	10
Dimensi Eksistensial	4,8,10,14,20	2,6,12,16,18	10
Jumlah	10	10	20

c. Kuesioner Kecemasan

Kuesioner kecemasan menggunakan *Zung Selfrating Anxiety Scale (ZSAS)*. kuesioner ini merupakan kuesioner yang sudah baku untuk menilai kecemasan pasien. Zung Self-Rating Anxiety Scale memiliki 20 pertanyaan yang terdiri dari 15 pertanyaan Unfavourable dan 5 pertanyaan Favourable. Dengan skor 20-40 tidak cemas, 41-60 kecemasan ringan, 61-80 kecemasan sedang, 81-100 kecemasan berat.

Tabel 3.3. Blue print tingkat kecemasan

Variabel Tingkat	Aitem		Jumlah
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
Tingkat Kecemasan	Psikologis	1,2,4,5,20	5
	Fisiologis	3,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19	15
Jumlah		15,16,17,18,19	20

2. Uji Validitas dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan jangkauan dari suatu instrumen dengan mengukur apa yang seharusnya diukur (Harlan & Sutjiati, 2018). Hasil uji validitas SWBS yang dilakukan peneliti didapatkan nilai sebesar 0,96 sehingga kuesioner SWBS ini dapat

dikatakan valid dan dapat digunakan untuk *Zung Selfrating Anxiety Scale (ZSAS)*. Kuesioner ZSAS merupakan kuesioner pengukur tingkat kecemasan yang sudah baku. Instrumen ini sudah banyak digunakan untuk menilai tingkat kecemasan. Hasil uji validitas tiap kuesioner dengan nilai terendah 0,663 dan tertinggi 0,918 (Nursalam, 2013). Tingkat signifikansi yang digunakan 5% atau 0,05 sehingga kuesioner dikatakan valid (Hidayat, 2007).

b. Uji Reabilitas

Uji reabilitas merupakan jangkauan suatu instrument menghasilkan hasil yang sama pada pengukuran yang berulang. Uji reabilitas bertujuan menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat di percaya (Harlan dan Sutjiati, 2018). Instrumen penelitian dikatakan reliabel jika hasil uji validitas menggunakan Cronbach Alpha menunjukkan jika $\alpha > 0,6$ (Arikunto, 2010). Uji reliabilitas dari kuesioner SWBS menunjukkan hasil bahwa nilai koefisien alpha 0,911 artinya dapat diterima dan dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian. ZSAS didapatkan nilai Alpha Cronbach lebih dari konstanta ($>0,6$). Hasil ujian reliabilitas menunjukkan angka 0,8 sehingga kuesioner dikatakan reliabel (Nursalam, 2013). Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala ZSAS diperoleh hasil yang valid dan reliable.

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk memperoleh data yang akan diteliti dan beberapa keterangan yang diperlukan dalam penelitian. Dalam penelitian ini, metode pengumpulan data yang digunakan peneliti adalah kuesioner yang diberikan pada pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Adapun langkah langkah dari proses pengumpulan data penelitian adalah sebagai berikut :

1. Peneliti meminta izin pada pihak akademik untuk meminta surat keterangan izin studi pendahuluan.
2. Surat keterangan izin peneliti dari pihak akademik yang diterima oleh peneliti kemudian memberikan surat tersebut ke rumah sakit untuk meminta persetujuan.
3. Melakukan observasi dan wawancara studi pendahuluan.
4. Melakukan sidang proposal penelitian.
5. Melakukan Uji Etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan dan mengurus izin penelitian di RSUP DR. Kariadi Semarang melalui Diklit.
6. Meminta izin pada pihak rumah sakit serta kepala ruang bangsa untuk mengatur jadwal untuk melakukan pengisian lembar kuesioner pada responden.
7. Memberikan surat permohonan menjadi responden dan membagikan *informed consent*.
8. Membagikan lembar kuesioner SWBS dan ZSAS.

9. Memberikan arahan mengenai cara pengisian kuesioner sesuai petunjuk yang ada pada lembar kuesioner.
10. Mengolah data dan melakukan analisis hasil penelitian.
11. Melakukan sidang hasil penelitian.

I. Rencana Analisa Data

Analisa data yang dimaksud untuk menilai presentase masing masing variabel, serta analisis hubungan variabel sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Cookson dan Stirk (2019) mengatakan bahwa analisa univariat merupakan karakteristik secara rinci data variabel yang akan diteliti. Analisa ini dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang akan menghasilkan distribusi dan persentase data tiap variabel penelitian. Dalam penelitian, analisa univariat variabel yaitu kesejahteraan spirirua terhadap kecemasan serta menganalisis karakteristik uisa, paritas, pekerjaan, status pernikahan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

2. Analisa Bivariat

Cookson dan Stirk (2019) mengatakan bahwa analisa bivariat merupakan analisis hubungan antara dua variabel. Analisa bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat yang diduga memiliki hubungan. Dalam penelitian ini menggunakan uji spearman. Uji spearman yaitu uji untuk mengukur

keeratan hubungan antara dua variabel yang bentuk datanya ordinal. Kriteria pengambilan keputusan yaitu H_0 diterima apabila $p \text{ hitung} \leq p \text{ tabel}$, H_0 ditolak apabila $p \text{ hitung} > p \text{ tabel}$, p adalah koefisien korelasi spearman. Kekuatan korelasi juga menentukan signifikansi hubungan dua variabel, nilai sig (2 tailed) berada kurang dari rentang 0,05 atau 0,01 maka hubungan dikatakan signifikan, sedangkan jika nilai sig 2 (tailed) lebih dari rentang tersebut maka hubungan dinyatakan tidak berarti. Pada penelitian ini, peneliti ingin menganalisa hubungan antar variabel kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi.

b. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan menggunakan computer dengan program SPSS (Statistical Package for Social Science) untuk memastikan bahwa jawaban kuesioner sudah lengkap, jelas, dan relevan. Setelah semua data terkumpul, selanjutnya diolah pada tahap selanjutnya yaitu sebagai berikut (Nurhaedah & Irmawartini, 2017) :

- 1). Editing adalah memeriksa ulang setiap lembar respons survei untuk memastikan respons sudah lengkap, jelas, relevan serta konsisten
- 2). Coding adalah langkah mengklasifikasi ulang atau memeriksa sifat tanggapan atau hasil yang diterima secara ringkas dengan pengkodean.
- 3). Transferring adalah tindakan mentransmisikan data yang dikaidkan menurut kelompok untuk memudahkan pemrosesan data.

4). Entry data adalah proses memasukkan data ke program pengolah data di computer.

J. Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika menjadi subjek penelitian adalah manusia, maka penelitian harus memahami dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan akan benar-benar menjunjung tinggi kebebasan manusia (Setiabudy, 2015). Etika yang harus diperhatikan antara lain :

1. *Inform Consent* (Persetujuan)

Inform Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Inform Consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan, dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, dan mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Anonimity menjelaskan bentuk penulisan pada lembar alat ukur dengan tidak memberikan atau mencantumkan nama responden, dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data. Dengan artian bahwa responden memiliki hak untuk tidak diketahui identitasnya dan

dijamin bahwa data yang sudah dikumpulkan dari responden melalui data rekam medis harus dirahasiakan.

3. ***Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Confidentiality menjelaskan masalah-masalah responden yang hanya dirahasiakan dalam penelitian. Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian (Setiabudy, 2015).



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 5 Januari 2023 di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks. Jumlah responden sebanyak 110 wanita dengan kanker serviks di Kariadi. Metode yang digunakan ialah total sampling dengan 110 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisa yang digunakan ada dua bentuk yaitu analisa univariat dan analisa bivariat. Hasil analisa univariat dan bivariat ialah hasil mengenai data karakteristik responden dan keeratan hubungan antar kedua variabel.

A. Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini, yaitu pasien kanker serviks di Kariadi. Responden dalam penelitian ini berjumlah 110 responden, dengan rincian masing-masing karakteristik responden terdiri dari usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status paritas, status pernikahan, dan stadium kanker yang dapat dilihat dari tabel berikut

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, status paritas, status pernikahan, dan stadium kanker di RSUP Dr.Kariadi Semarang(n=110)

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
Usia		
Resiko rendah <43 (30-42)	20	18.18%
Resiko tinggi >43 (43-72)	90	81,81%
Pendidikan		
Pendidikan rendah (Tidak sekolah,SD,SMP)	65	59.1%
Pendidikan tinggi (SMA,Perguruan tinggi)	45	50,9%
Pekerjaan		
Bekerja (Buruh,Pegawai)	35	31,8%
Tidak bekerja (IRT)	75	68,1%
Status Paritas		
>3(multipara)	39	35.5%
1(primipara)	13	11.8%
2(multipara)	31	28.2%
3(multipara)	27	24.5%
Status Pernikahan		
Janda	34	30.9%
Menikah	76	69.1%
Stadium kanker		
1B (awal)	8	7.3%
2A (awal)	15	13.6%
2B (awal)	24	21.8%
3A (lanjut)	20	18.2%
3B (lanjut)	30	27.3%
4A (lanjut)	7	6.4%
4B (lanjut)	6	5.5%

Kecemasan		
Ringan	40	36.4%
Sedang	30	27.3%
Buruk	22	20.0%
Panik	18	16.4%
Kesejahteraan Spiritual		
Rendah	31	28.2%
Sedang	11	10.0%
Tinggi	68	61.8%
TOTAL	110	100.0%

Tabel 4.1 menunjukkan responden terbanyak dengan usia >43 tahun sebanyak 90 atau (81.81%) responden, pendidikan terbanyak adalah pendidikan rendah sejumlah 65 atau (42.7%) responden, pekerjaan terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 75 atau (59.1%) responden, status paritas terbanyak sebanyak 39 atau (35.5%) responden, status pernikahan terbanyak 76 atau (69.1%) responden, stadium kanker terbanyak 30 atau (27.3%) responden.

B. Hubungan Kesejahteraan Spiritual Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Serviks

Hasil Uji bivariat dengan menggunakan uji *spearman* dari kedua variabel untuk melihat keeratan hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi dengan menggunakan program SPSS 23 sebagai berikut :

Tabel 4.2 Hasil uji *spearman rank correlation*

Kesejahteraan spiritual	Ringan	Kecemasan Sedang	Berat	Panik	Total	<i>p-value</i>	R
Tinggi	32 (47,0%)	20 (29,0%)	6 (8,8%)	10 (14,7%)	68 (100%)	0,00	0,431
Sedang	6 (54,5%)	2 (18,1%)	2 (18,1%)	1 (9%)	11 (100%)		
Rendah	2 (6,4%)	8 (25,8%)	14 (45,1%)	7 (23,3%)	31 (100%)		
Total	40 (36,3%)	30 (27,2%)	22 (20%)	18 (16,3%)	110 (100%)		

Pada 68 responden yang memiliki kesejahteraan spiritual tinggi sebagian besar memiliki kecemasan dalam kategori rendah 32 responden, sedangkan 30 responden dengan kecemasan sedang yaitu 20 responden. Data diolah dengan uji statistika *spearman* dan diperoleh nilai *p-value* = 0,00 .Hal ini menunjukkan bahwa secara statistika ada hubungan antara kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan . Nilai *r* diperoleh 0,431 hal ini menunjukkan bahwa keeratan hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan yaitu sedang

BAB V

PEMBAHASAN

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui adanya hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi Semarang . Penelitian ini mengambil 110 responden wanita dengan kanker serviks di ruang Kasuari di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Pembahasan ini membahas tentang karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, status paritas, status menikah, stadium kanker ,hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks .

A. Karakteristik Responden

1. Karakteristik responden berdasarkan Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Hidayat (2013) diketahui bahwa distribusi karakteristik sebagian besar responden berusia antara 50-59 tahun dengan distribusi frekuensi (47,3%). Usia tersebut dapat menentukan ketahanan imunitas seseorang. Semakin bertambah usia seseorang imunitas semakin berkurang. Risiko terkena kanker serviks dua kali meningkat setelah usia 45 tahun. Meningkatnya risiko kanker serviks dimana kebiasaan mengonsumsi makanan yang dibakar/ panggang dan mengonsumsi makanan hewani yang berpengawet cenderung lebih tinggi sehingga imunitas tubuh semakin lemah.

Usia tua rentan terkena kanker serviks mengingat proses penyakit ini bisa bertahun-tahun dan akibat waktu pemaparan infeksi HPV yang lama dan sistem kekebalan tubuh yang semakin melemah akibat dari terjadinya thymus involution pada usia lanjut (Hidayat et al., 2014).

Disisi lain pada periode ini masalah kesehatan berganti dengan gangguan kehamilan, kelelahan akibat merawat anak dan tuntutan karir. Kegemukan, kanker, depresi dan penyakit serius tertentu mulai menggrogoti di usia ini (Priastana et al., 2016).

2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian responden tingkat pendidikannya SMP sejumlah 47 atau (42,7%) responden. Tingkat pendidikan seseorang akan membentuk pribadi yang lebih kritis dalam menghadapi berbagai masalah. Semakin tinggi pendidikan maka semakin luas wawasan sehingga mampu berperilaku positif terutama perawatan kesehatan yang ada kaitannya dengan kebersihan alat kelaminnya untuk mengurangi risiko terkena kanker serviks (Ge'e et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Purnami (2022) Pendidikan berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang terkait informasi masalah kesehatan menunjukkan bahwa sebagian besar penderita kanker serviks memiliki tingkat pendidikan rendah sedangkan untuk yang berpendidikan SMA dan Diploma/Sarjana lebih mengetahui faktor risiko dan gejala pada kanker serviks sehingga banyak yang melakukan deteksi dini kanker serviks, salah satunya dengan menggunakan

metode IVA selain mengetahui untuk pendeteksian dini pada kanker serviks juga mengetahui cara menjaga kebersihan alat kelamin wanita yang dimana higiene yang kurang terjaga juga merupakan salah satu faktor untuk terjadinya pemaparan pada HPV.

Penelitian ini sejalan dengan Khoirunisa (2023) menyatakan bahwa pendidikan dapat berpengaruh terhadap kejadian kanker serviks karena pendidikan sebagai jalan untuk memperbaiki sikap dan perilaku seseorang, dan juga merupakan proses menjadikan orang dewasa melalui pengajaran dan pelatihan.

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Karakteristik dalam penelitian ini mayoritas adalah sebagai ibu rumah tangga sejumlah 75 atau (68,2%) responden, kemudian pegawai 26 atau (23,6%) dan buruh 9 atau (8,2%). Pekerjaan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, wawasan dan daya tangkap terhadap informasi yang diperoleh berdasarkan pekerjaan dan latar belakang seseorang akan mempengaruhi pola pikir terhadap suatu tindakan yang akan dilakukan.

Wanita yang tidak bekerja lebih berpotensi menderita kanker serviks lebih banyak dari wanita yang bekerja. Wanita sebagai ibu rumah tangga yang bekerja di dalam rumah dan aktivitas penuh di dalam rumah membuat mereka enggan melaksanakan deteksi dini. Wanita usia subur yang merasa tidak memiliki gejala yang menonjol tidak akan membuat mereka untuk melakukan deteksi dini karena

itu akan membuang waktu. Wanita yang tidak memiliki penghasilan akan sayang mengeluarkan uang untuk melakukan deteksi dini (Mayanda, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan Saputra (2021) menyatakan bahwa seseorang yang bekerja di luar rumah pasti memiliki status sosial dan pengalaman yang lebih tinggi daripada mereka yang tidak bekerja atau tinggal di rumah. Seseorang yang bekerja di luar rumah memiliki pengetahuan, wawasan dan memiliki banyak informasi dan mereka yang tidak bekerja maka akan kekurangan pengetahuan dan informasi mengenai kanker serviks.

4. Karakteristik responden status pernikahan

Karakteristik responden berdasarkan penelitian yaitu sejumlah 76 responden (69,1%) sudah menikah dan 34 responden (30,9%) adalah janda. status pernikahan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara status pernikahan dengan pengetahuan seseorang. Hasil penelitian menunjukkan banyaknya ibu yang sudah menikah dan tidak bekerja dan tidak ada hubungannya yang lebih besar dengan penyakit kanker serviks, disimpulkan bahwa ibu yang status pernikahannya sudah menikah dibanding yang belum dan janda tidak memiliki hubungan dengan pengetahuan penyakit kanker serviks (Lisnadiyah, 2019).

Penelitian yang dilakukan Izzati (2021) mengatakan bahwa Status pernikahan merupakan tahap perkembangan hidup seseorang yang menimbulkan rasa bahagia seperti perasaan di miliki, di lindungi dan merasa aman. Dimana status pernikahan dapat tercipta kedekatan dan komunikasi dan interaksi terbuka dan efektif juga akan muncul dalam status pernikahan, dan pada seseorang yang

sudah menikah akan mendapatkan sebuah dukungan sebuah motivasi dari pasangannya tersebut (Wardani & Supratman, 2021).

Banyaknya ibu yang sudah menikah atau janda saat mengalami kanker serviks kebanyakan ada yang bercerai secara mendadak maupun karena cerai mati (Retno Winarti, 2020).

5. Karakteristik responden status paritas

Karakteristik responden mengenai status paritas sebagian besar adalah lebih dari 3 kali sejumlah 39 pasien atau (35,5%). Wanita yang memiliki jumlah paritas >3 lebih berisiko 16,03 kali terkena kanker serviks dibandingkan orang yang memiliki jumlah paritas ≤ 3 (Hidayat et al., 2014).

penelitian yang di lakukan oleh Damayanti et al (2015) bahwa terdapat hubungan antara paritas >3 dengan lesi pra kanker serviks dengan nilai $p=0,030$ ($p<0,05$). kanker serviks pada wanita dengan paritas tinggi disebabkan oleh perubahan hormonal atau imunologis yang meningkatkan kerentanan terhadap Human Papilloma Virus, dan kerusakan berulang pada serviks meningkatkan paparan terhadap infeksi HPV (In et al., 2016).

Penelitian ini sejalan dengan Fitrissia (2020) efek hormonal yang diinduksi kehamilan pada serviks dapat mempengaruhi genom HPV yang responsif terhadap progesteron. Progesteron dapat menginduksi onkogen HPV menjadi stabil sehingga terjadi integrasi DNA virus ke dalam genom sel penjamu dan menurunkan kekebalan mukosa zona transformasi.²⁰ Kemudian saat hamil, zona transformasi dari ektoserviks melebar ditambah lagi dengan trauma/luka akibat

proses persalinan normal yang berkali-kali sehingga paparan oleh HPV akan lebih mudah.

6. Karakteristik responden stadium kanker

Karakteristik responden berdasarkan penelitian sebagian besar responden berada pada stadium kanker kanker serviks 3B dengan jumlah responden 30 atau (27,3%) dan paling sedikit pada stadium 1 sebanyak 8 responden atau (7,3%). Menurut Zubaidah (2020) Lama waktu ketahanan hidup pasien kanker serviks menurun seiring dengan bertambahnya waktu secara nyata terlihat pada stadium III. Probabilitas ketahanan hidup pasien kanker serviks penelitian ini pada kelompok stadium I sebesar sekitar 80%, stadium II sekitar 70%, stadium III sekitar 60%, dan stadium IV sekitar 40%..

tingginya angka jumlah pasien stadium akhir atau rendahnya angka jumlah pasien stadium awal yang berkunjung ke pelayanan kesehatan menunjukkan bahwa pada umumnya kesadaran pasien untuk berobat masih rendah. Selain itu, kemungkinan karena penyakit kanker serviks jarang memberikan gejala-gejala yang mengganggu pada stadium awal, sehingga pasien kurang memperhatikan kondisinya (Nasution et al., 2018).

Penelitian yang dilakukan Irmayani (2021) menyatakan bahwa kanker yang mengalami metastasis dimana pada ukuran sel kanker lebih besar dan menyebar ke jaringan sekitarnya, dan stadium IV kanker telah menyebar ke organ-organ tubuh di luar serviks dan rahim dan pada stadium IV sel kanker sudah mengalami metastasis

7. Karakteristik responden berdasarkan Kesejahteraan spiritual

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi sejumlah 68 atau (61,8%) responden. Kesejahteraan Spiritual merupakan sesuatu yang sangat penting untuk diwujudkan dalam tatanan pelayanan kesehatan dan berdampak positif pada pasien kanker terutama dalam kehidupan pasien kanker itu sendiri (Imam, 2018).

Kesejahteraan spiritual dapat membuat individu menerima penyakit yang dialaminya, merasakan dekat dengan Tuhan dan tidak menyalahkan Tuhan tetapi menganggap sakit itu adalah anugerah dari Tuhan, selain itu dukungan sosial dari keluarga dapat memberi motivasi untuk sembuh dan kekuatan dalam menjalani kehidupan sehingga dapat menciptakan kesejahteraan yang menjadikan kualitas hidup lebih baik (Wiksuarini et al., 2023).

Adapun 31 atau (28,2%) responden memiliki kesejahteraan spiritual yang rendah. Menurut Zamanian et al (2019), spiritual yang rendah dikaitkan dengan kualitas hidup yang menurun sedangkan kualitas hidup yang baik dihubungkan dengan spiritual yang baik pada pasien kanker yang memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik, hal ini disebabkan karena individu memandang Tuhan sebagai sumber kekuatannya sedangkan pasien yang memiliki kesejahteraan rendah akan mengalami perasaan ditinggalkan atau dihukum oleh Tuhan, mempertanyakan Tuhan dan memiliki kualitas hidup yang lebih buruk.

8. Karakteristik responden berdasarkan kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan kecemasan ringan dengan jumlah 40 atau (36,4%) responden, kemudian kecemasan sedang dengan jumlah 30 atau (27,3%) responden. Kecemasan merupakan reaksi emosional pasien yang timbul oleh penyebab yang tidak spesifik yang dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman dan terancam.

Penelitian yang dilakukan Lubis (2015) menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan penderita kanker serviks mengalami kecemasan yaitu bentuk respon emosional yang secara umum muncul pada saat individu terdiagnosa kanker seperti kanker serviks adalah penolakan. Pada saat individu mengalami reaksi penolakan maka individu tidak mudah beradaptasi dengan penyakitnya, akibatnya akan menimbulkan kecemasan.

Kecemasan pada penderita kanker serviks akan meningkat ketika individu membayangkan adanya perubahan dalam hidupnya di masa depan akibat penyakit yang diderita ataupun proses pengobatannya (Misgiyanto & Susilawati, 2019).

Menurut Suharna (2016) Kecemasan ini akan memberikan dampak buruk bagi penderita salah satunya adalah menurunnya kapasitas kognitif seseorang dalam menyelesaikan persoalan yang kompleks.

B. Hubungan Kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pada pasien kanker serviks

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki kesejahteraan spiritual tinggi sebanyak 68 responden dengan kecemasan dalam kategori ringan sebanyak 40 atau (36,4%) , kecemasan dalam kategori sedang sebanyak 30 atau (27,3%) responden. Responden yang memiliki kesejahteraan spiritual sedang sebanyak 11 responden dengan kecemasan kategori sedang 30 tau (20,0%) responden, dan kategori panik 18 atau (16,4%) responden.

Data diolah dengan uji statistik *spearman rank* dan diperoleh $p\text{-value} = 0,00 (<0,05)$. Apabila $p\text{-value}$ kurang dari 0,05 maka H_a diterima yang artinya ada hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks.

Pengujian hipotesis yang dilakukan telah menjawab rumusan masalah yang diajukan pada awal penelitian, yaitu bagaimana hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Analisis korelasi yang telah dilakukan menunjukkan hubungan positif antara kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks. Nilai korelasi yang didapatkan yaitu sebesar 0,431 yang artinya kekuatan korelasi kedua variabel berada pada kategori sedang (Malfasari et al., 2019).

Analisis korelasi menunjukkan hubungan positif antar variabel yang terkait. Hal ini artinya semakin tinggi kesejahteraan spiritual yang dimiliki individu akan semakin rendah pula tingkat kecemasannya. Kesejahteraan spiritual merupakan perasaan pasien yang sejahtera dalam hubungannya dengan Tuhan yang sejalan dengan perasaan adanya kepuasan, tujuan serta arah hidup. Jika individu berada pada posisi cemas, akan menggunakan berbagai cara untuk mengatasinya, salah satunya dengan meningkatkan kesejahteraan spiritualnya (Sentana, 2016).

Kecemasan penderita kanker serviks sangat berhubungan dengan kesejahteraan spiritual penderita kanker serviks yang memiliki tingkat spiritual rendah cenderung cemas dari pada penderita kanker serviks yang memiliki tingkat spiritual baik. Ini menunjukkan hubungan antara spiritualitas dengan kecemasan memiliki hubungan yang bermakna (Yuliana & Nurlaela, 2021).

Pada penelitian ini sejalan dengan yang penelitian yang dilakukan Rahmawati (2021) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan kecemasan jika spiritual rendah maka kecemasan akan lebih meningkat dan bisa memperparah kualitas hidupnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Distinarista (2018) pasien dengan kanker serviks memiliki harapan dan persepsi serta perlu adanya dukungan spiritual yang diberikan perawat, keluarga dan orang terdekatnya. Jika seseorang mengalami cemas saat terdiagnosa kanker serviks untuk mengurangi cemas

yang berlebihan maka dari itu perlu adanya spiritual yang baik untuk mengurangi kecemasan.

Pasien yang menderita kanker serviks yang tetap semangat mengatasi penyakitnya dengan mencari pengobatan dan keyakinannya kepada Tuhan yang menjadikan hidupnya lebih baik menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual yang tinggi mampu membantu pasien menghadapi penyakitnya, serta mengurangi tingkat kecemasan pasien (Kurnia, 2014). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks.

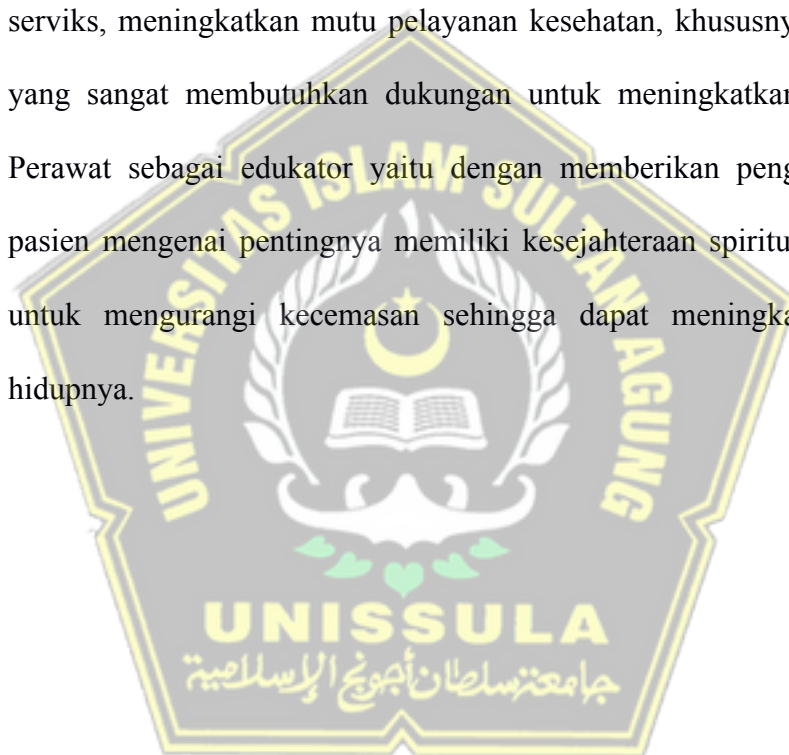
C. Keterbatasan penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu responden dalam kondisi sakit sehingga kemampuan responden memahami pertanyaan pada kuesioner kurang serta kejujuran dalam mengisi kuesioner sehingga ada kemungkinan hasilnya kurang akurat. Selain itu, adanya responden yang memenuhi kriteria inklusi namun menolak menjadi responden sehingga memerlukan waktu yang cukup lama untuk memenuhi jumlah sampel.

D. Implikasi Keperawatan

Hasil riset Elfeto (2022) menunjukkan bahwa sudah terbukti ada hubungan antara kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi, dari hal tersebut sangat penting bagi seorang yang terkena kanker serviks memiliki spiritual yang tinggi. Dukungan keluarga pada pasien kanker serviks dimana tingkat yang diharapkan pada penyembuhan pasien kanker serviks dan mengurangi

kecemasan dan emosional (Patroni et al., 2019). Dengan hasil penelitian ini, dapat dijadikan kemajuan pada ilmu keperawatan untuk dimanfaatkan sebagai sumber informasi khususnya pada penelitian dalam mencari hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks. Hasil dari penelitian ini diharapkan berdampak pada peran perawat untuk memberikan pelayanan dan edukasi pada pasien kanker serviks, meningkatkan mutu pelayanan kesehatan, khususnya pada pasien yang sangat membutuhkan dukungan untuk meningkatkan spiritualnya. Perawat sebagai edukator yaitu dengan memberikan pengetahuan pada pasien mengenai pentingnya memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi untuk mengurangi kecemasan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.



BAB VI

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan kualitas hidup pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP DR. Kariadi Semarang sebanyak 110 responden, maka dapat disimpulkan

1. Hasil karakteristik umum responden dalam penelitian didapatkan sebagian besar ialah dalam kategori risiko tinggi yaitu ≥ 43 tahun sejumlah 90 atau (81,8%) responden, pendidikan terbanyak yaitu dalam kategori pendidikan rendah (tidak sekolah, SD, SMP) sejumlah 65 atau (50,1%) responden, pekerjaan terbanyak sebagai IRT dengan jumlah 75 atau (68,1%), status pernikahan terbanyak yaitu menikah 76 atau (69,1%), status paritas terbanyak yaitu multipara sejumlah 97 atau (88,2%) responden dan stadium kanker terbanyak yaitu pada kategori lanjut atau metastasis (IIIA, IIIB, IVA, IVB) dengan jumlah 63 atau (57,3%) responden.
2. Hasil dari kesejahteraan spiritual tinggi dengan jumlah 68 atau (61,8%) responden, rendah 31 atau (28,2%)
3. Hasil dari kecemasan didapatkan responden memiliki kecemasan ringan dengan jumlah 40 atau (36,4%)

responden , sedang sejumlah 30 atau (27,3%), buruk dengan jumlah 22 atau(20,0%) dan panik sejumlah 18 atau (16,4%) responden

- 4 Hasil uji statistik dengan spearman rank nilai sig 0,000 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan . Koefisien korelasi menunjukkan 0,431 yang artinya kekuatan korelasi kedua variabel sedang. Hasil penelitian menunjukkan semakin tinggi kesejahteraan spiritual yang dimiliki pasien kanker serviks akan mengurangi tingkat kecemasan .



B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan

diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pembelajaran, pengembangan penelitian dan menambah referensi bagi mahasiswa perguruan tinggi dan kejuruan agar dapat meningkatkan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi. Dan bagi peneliti selanjutnya hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut dengan topik yang berhubungan dengan judul penelitian ini serta perbandingan referensi untuk peneliti selanjutnya, khususnya mengenai hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi pada tempat penelitian sebelumnya.

Dari penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat sebagai sumber data ilmiah untuk memperluas pengetahuan yang berkaitan dengan hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang sehingga dapat tepat dalam memberikan pelayanan serta pendidikan kesehatan

bagi pasien kanker serviks agar dapat mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan spiritual.

2. Bagi Instansi Kesehatan

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi penambah wawasan, pengetahuan bagi tenaga kesehatan dan dapat dijadikan acuan dalam penelitian hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pasien kanker serviks dalam menjalani kemoterapi.

3. Bagi Masyarakat

untuk selalu mencari informasi mengenai kanker serviks serta pencegahannya dan menghindari faktor resiko, bagi pasien kanker serviks diharapkan mampu meningkatkan spiritual yang baik dalam mengatasi masalah yang dihadapi dan dapat mengurangi kecemasan.



DAFTAR PUSTAKA

- Alfaini, N. F. D., Putri, D. A. C., Rati, F. E., Rahayu, H. F. R., & Yuliana. (2021). Mengurangi kecemasan sosial. *Dedikasi*, 1(1), 138–145.
- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93.
- Aziyah, A., Sumarni, S., & Ngadiyono, N. (2017). Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks; Studi Kasus di Rsup Dr. Kariadi Semarang. *Jurnal Riset Kesehatan*, 6(1), 20.
- Barnes. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif di Rsup Dr Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan*, 4, 1–15.
- Dewi, P. F., Franz, Y., & Kahija, L. (2017). Pengalaman Menderita Kanker Payudasebuah Interpretative Phenomenological Analysis. *Empati*, 7(1), 202–214.
- Distinarista, H. (2018). Pengalaman Spiritual Survivor Cervical Cancer: Studi fenomenologi. *Keperawatan dan Pemikiran Ilmiah*, 4(5), 30–40.
- Fitriatuzzakiyyah, N., Sinuraya, R. K., & Puspitasari, I. M. (2017). Cancer Therapy with Radiation: The Basic Concept of Radiotherapy and Its Development in Indonesia. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 6(4), 311–320.
- Ge'e, M. E., Lebuan, A., & Purwarini, J. (2021). Hubungan antara Karakteristik, Pengetahuan dengan Kejadian Kanker Serviks. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 397–404.
- H Kara, O. A. M. A. (2014). Kesejahteraan spiritual dengan kecemasan. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.
- Harlan, J., & Sutjiati, R. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical* 44(8), 30–38.
- Harlianty, R., & Ediaty, A. (2016). Hubungan Antara Kesejahteraan Spiritual Dengan Kepuasan Hidup Pada Pasien Kanker serviks. *Jurnal Empati*, 5(April), 261–266.
- Kurnia, D. (2014). Hubungan antara Spiritual Well Being dengan Coping

Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
Psikoislamika : Jurnal Psikologi dan Psikologi Islam, 11(1), 20–52.

- Lala, Z., Wagey, F., & Loho, M. (2016). Evaluasi penanganan kanker serviks di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou periode 1 Januari 2013 – 31 Desember 2014. *E-CliniC*, 4(1), 20-17.
- Legianawati, D., Puspitasari, I. M., Suwantika, A. A., & Kusumadjati, A. (2019). Profil Penatalaksanaan Kanker Serviks Stadium IIB–IIIB dengan Terapi Radiasi dan Kemoradiasi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung Periode Tahun 2015–2017. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 8(3).
- Malfasari, E., Devita, Y., Erlin, F., & Filer, F. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Mahasiswa dalam Menyelesaikan Tugas Akhir di Stikes Payung Negeri Pekanbaru. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(1), 124.
- Mellani. (2021). A. Konsep Dasar Kecemasan 1. Definisi Kecemasan pada dasarnya kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang. *NLPK Mellani*, 12–34.
- Mirwanti, R., & Nuraeni, A. (2016). Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Depresi pada Pasien dengan Penyakit Kanker serviks. *Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14 no 1(1), 46–52.
- Misgiyanto, & Susilawati, D. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), 92–100.
- Mu, A. (2019). Teori Kanker dan terjadinya kanker serviks. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 89–99.
- Nasution, D. L., Sitohang, N. A., & Adella, C. A. (2018). Deteksi Dini Kanker Servik Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(2), 33.
- 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.
- Pasongli, G. S., & Malinti, E. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Keluarga Tenaga Kesehatan. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(2), 127.
- Patroni, R., Ningsih, R., Kesehatan, P., Kesehatan, K., & Kebidanan, J. (2019). Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap hidup kanker serviks. *Jurnal Media Kesehatan*, 9(2), 144–151.

- Priastana, I. K. A., Agustini, I. G. A. R., & Kio, A. L. (2016). The Correlation Between Spiritual Well-Being and Depression Level in Elderly. *NurseLine Journal*, 1(2), 184–189.
- Putri Damayanti, I. (2013). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Tahun 2008-2010. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(2), 88–93.
- Rahmah, A. (2016). Kecemasan Pasien pada penderita Kanker Serviks. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(4), 535–541.
- Ratumas Ratih Puspita. (2019). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker di RSUD Kabupaten Tangerang. *Jurnal Keperawatan Dirgahayu (JKD)*, 1(2), 32–35.
- Sapriyanti, Dhea Natasha, D. G. (2021). *Kesejahteraan Spiritualitas (Spiritual Well being) dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Kanker Serviks di Rumah Sakit*. 12(April), 78–82.
- Sentana, A. D. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang Intensif Care RSUD Provinsi NTB Tahun 2015. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Setiabudy, R. (2015). Etika Penelitian: Apa dan Bagaimana? *Majalah Kedokteran Andalas*, 37, 20–25.
- Setianingsih, E., Astuti, Y., & Aisyaroh, N. (2022). Literature Review: Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kanker Serviks. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1), 47–54.
- Setiawan, S. D. (2015). the Effect of Chemotherapy in Cancer Patient To Anxiety. *Jurnal Majority*, 4(4), 94–99.
- Soep, S. (2014). Jurnal Keperawatan Indonesia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 14(2), 95–100.
- Sudarmiati, S., & Fithriana, N. L. (2014). Spiritual Wanita dengan Kanker Serviks. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang*, 168–171.
- Suyanti LP, Sriasih NGK, A. (2018). Hubungan antara dukungan suami dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di rumah sanglah pada 2013. *Jurnal Ilmiah Kebidanan: The Journal Of Midwifery*, 6(1), 1–7.
- Syatriani, S. (2011). Faktor Risiko Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum

- Pemerintah Dr . Wahidin Sudirohusodo Makassar , Sulawesi Selatan
Risk Factor of Cervical Cancer in Dr . Wahidin Sudirohusodo
Government General Hospital Makassar , South Sulawesi. *Jurnal
Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(197), 283–288.
- Tasari, K. (2018). Hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pasien
kanker serviks menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan*, 1-15.
- Tumanggor, R. O. (2019). Analisa Konseptual Model Spiritual Well-Being
Menurut Ellison Dan Fisher. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan
Seni*, 3(1), 43.
- Utama, H. N. P. (2018). *Kesejahteraan Spiritual Pada Pasien Kanker dengan
Kemoterapi Di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember*. *Jurnal
keperawatan* 1–105.
- Yanti, D. A. M. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan
Kemoterapi Kanker Serviks Di Rsud Dr.H. Abdul Moeloek Bandar
Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 73–90.
- Yuliana, A. T., & Nurlaela, E. (2021). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan
Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks. *Prosiding Seminar Nasional
Kesehatan*, 1, 279–28

