

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kanker

1. Kanker

Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal yang cenderung menyerang jaringan di sekitarnya dan menyebar keorgan tubuh lain yang letaknya jauh. Proliferasi sel yang tidak terkontrol terjadi pada sel kanker yang akhirnya menyebabkan perubahan genetiksecara krusial pada sel tersebut (Corwin, 2008).

Kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Dalam perkembangannya, sel-sel kanker ini dapat menyebar kebagian tubuh lainnya sehingga dapat menyebabkan kematian (Yayasan Kanker Indonesia)

2. Epidemiologi Kanker

Menurut data dari *International Agency for Research on Cancer (IARC)* ada sekitar 12,7 juta kasus baru kanker pada tahun 2008 di seluruh dunia, di mana 5,6 juta terjadi di Negara ekonomi maju dan 7,1 juta pada Negara berkembang. Estimasi penderita kanker pada tahun 2030 di seluruh dunia mencapai 21,4 juta kasus baru, dan 13,2 juta kematian akibat kanker. Estimasi kasus kanker yang menduduki peringkat pertama pada laki-laki adalah kanker paru dan bronkus, pada wanita yang menduduki peringkat pertama adalah kanker payudara (GLOBOCAN, 2012).

3. Penatalaksanaan Kanker

Penatalaksanaan kanker bersifat multidisipliner, mulai dari pendekatan diagnostik yang melibatkan banyak keahlian, kemudian pengobatan kanker yang multimodalitas dengan operasi, radiasi dan kemoterapi, ataupun kombinasi dari ketiga hal tersebut. Pemilihan modalitas terapi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang jika tidak diperhatikan bukan hanya tidak akan mencapai hasil yang diharapkan namun justru dapat memperburuk penyakit dan kondisi pasien yang semuanya justru akan menurunkan kualitas hidup pasien disamping beban finansial bagi keluarga (Sutrisno et.al, 2010).

Kemoterapi merupakan proses pemberian obat-obatan antikanker dalam bentuk pil cair atau kapsul atau melalui infus yang bertujuan untuk membunuh sel kanker (Chyntia, 2009). Jadwal pengobatan kemoterapi sangat bervariasi. Seberapasing dan seberapa lama pasien mendapatkan kemoterapi tergantung pada tipe dan stadium kanker, tujuan pengobatan (apakah kemoterapi digunakan untuk mengobati kanker, mengontrol perkembangannya, atau mengurangi gejala-gejala), tipe kemoterapi, dan bagaimana tubuh bereaksi terhadap kemoterapi (Bellenir, 2009).

Kemoterapi merupakan salah satu modalitas pengobatan kanker yang sering dipilih terutama untuk mengatasi kanker stadium lanjut lokal maupun dengan metastasis. Kemoterapi sangat penting dan dirasakan besar manfaatnya karena bersifat sistemik mematikan sel-sel kanker dan sering menjadi pilihan metode efektif dalam mengatasi kanker terutama kanker stadium lanjut lokal. Akan tetapi beberapa efek samping yang tidak diinginkan akan timbul selama kemoterapi. Berat ringannya efek samping kemoterapi tergantung pada banyak hal, antara lain jenis

obat kemoterapi, kondisi tubuh dan kondisi psikis pasien. Efek samping kemoterapi, timbul karena obat-obat kemoterapi sangat kuat dan tidak hanya membunuh sel-sel kanker, tetapi juga menyerang sel-sel sehat, terutama sel-sel yang membelah dengan cepat. Efek samping dapat muncul ketika sedang dilakukan pengobatan atau beberapa waktu setelah pengobatan (Desen, 2011). Kebanyakan pasien yang diberikan kemoterapi juga mengalami mual, muntah, dan kerontokan rambut (Tavistock & Routledge, 2002). Kebanyakan efek samping mereda setelah kemoterapi berakhir. Tetapi terkadang efek tersebut dapat berlangsung berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun. Kemoterapi juga dapat menyebabkan efek samping jangka panjang yang tidak kunjung reda seperti kerusakan hati, paru-paru, ginjal, saraf, atau organ reproduksi. Beberapa tipe kemoterapi bahkan dapat menyebabkan kanker tambahan beberapa tahun kemudian (Bellenir, 2009).

B. Konsep Dasar Spiritualitas

1. Pengkajian Keperawatan

a. Definisi

Pengkajian Keperawatan adalah proses sistematis dari pengumpulan, verifikasi, dan komunikasi data tentang pasien. (Potter, Patricia, 2005). Pengkajian merupakan tahap yang sistematis dalam pengumpulan data tentang individu, keluarga, dan kelompok (Carpenito & Moyet 2007, dalam Haryanto 2008). Pengkajian harus dilakukan secara komprehensif terkait dengan aspek biologis, psikologis, sosial maupun spiritual.

b. Aspek Pengkajian Keperawatan

Pengkajian keperawatan memiliki beberapa aspek, menurut (Perry & Potter, 2005) meliputi :

1) Aspek Biologis/ fisiologis

Kebutuhan fisiologis merupakan hal yang perlu atau penting untuk bertahan hidup. Manusia memiliki beberapa kebutuhan: oksigen, cairan, nutrisi, temperatur, eliminasi, dan seks.

2) Aspek Psikologis

a) Rasa Aman

Memenuhi kebutuhan keselamatan dan keamanan kadang mengambil prioritas lebih dahulu diatas kebutuhan fisiologis.

b) Kebutuhan Cinta dan rasa Memiliki

Manusia secara umum membutuhkan perasaan bahwa mereka dicintai oleh teman sebaya dan oleh masyarakat.

c) Harga Diri

Kebutuhan harga diri berhubungan dengan keinginan terhadap kekuatan, pencapaian, rasa cukup, kompetensi, rasa percaya diri dan kemerdekaan. Jika konsep diri pasien mengalami perubahan karena penyakit atau cedera, pemberian perawatan melibatkan peningkatan konsep diri dan gambaran diri. Tindakan perawat spesifik bergantung pada system dukungan.

d) Aktualisasi Diri

Aktualisasi diri merupakan tingkat kebutuhan paling tinggi dalam hirarki kebutuhan menurut maslow. Aktualisasi diri mungkin terjadi pada saat ada keseimbangan antara kebutuhan klien, tekanan dan kemampuan untuk beradaptasi terhadap perubahan tubuh dan lingkungan. Kebutuhan privasi pasien harus dihargai dan dipenuhi. Suatu penyakit mungkin sangat menurunkan privasinya.

3) Aspek Sosial

Lingkungan sosial merupakan tempat dimana setiap orang dapat berinteraksi dengan orang lainnya sehingga orang tersebut merasa dekat dengan kegiatan sosialnya. Contoh aspek sosial disini perawat bisa memberikan keluarga berkunjung atau melihat pasien tersebut untuk dapat saling berinteraksi bahkan memberikan support. Dengan demikian maka pasien akan merasa dekat dengan lingkungan sosial seperti orang tua, teman dekat dan kerabat pasien.

4) Aspek Spiritual

Keyakinan Agama dan supranatural

Kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk mendapatkan (maaf) pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya pada Tuhan. Kebutuhan spiritual juga dapat memenuhi kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai rasa keterikatan dan kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf. Contohnya melakukan asuhan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan rohani atau memfasilitasi kebutuhannya untuk melakukan persembhayangan/ memandu dan atau berdoa bersama pasien bila memungkinkan untuknya.

Perawat sebagai tenaga kesehatan yang profesional mempunyai kesempatan paling besar untuk memberikan pelayanan kesehatan khususnya pelayanan/ asuhan keperawatan yang komprehensif dengan membantu klien memenuhi kebutuhan dasar yang holistik. Perawat memandang klien sebagai makhluk bio-psiko-sosialkultural dan spiritual yang berespons secara holistik

dan unik terhadap perubahan kesehatan atau pada keadaan krisis. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat tidak bisa terlepas dari aspek spiritual yang merupakan bagian integral dari interaksi perawat dengan klien (Hamid, 2000)

2. Pengertian Spiritualitas atau keyakinan spiritual

Spiritualitas, keyakinan dan agama merupakan hal yang terpisah, walaupun seringkali diartikan sama. Spiritualitas adalah keyakinan dalam hubungannya dengan yang Maha Kuasa dan Maha Pencipta (dalam Hamid, 2000) . Dimensi spiritual berupaya untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stres emosional, penyakit fisik, atau kematian. Kekuatan yang timbul diluar kekuatan manusia (Kozier et.al,1995; Murray & Zentner,1993 dalam Hamid, 2000).

Mickley et.al, 1992 dalam Hamid,(2000) menguraikan spiritualitas sebagai suatu yang multidimensi, yaitu dimensi eksistensial dan dimensi agama. Dimensi *eksistensial* berfokus pada tujuan dan arti kehidupan, sedangkan dimensi agama lebih berfokus pada hubungan seseorang dengan Tuhan Yang Maha Penguasa. Stoll 1989 selanjutnya menguraikan bahwa spiritualitas sebagai konsep dua dimensi: dimensi ventrikan adalah hubungan dengan Tuhan atau Yang Maha Tinggi yang menuntun kehidupan seseorang , sedangkan dimensi horizontal adalah hubungan seseorang dengan diri sendiri, dengan orang lain dan dengan lingkungannya.

Kebutuhan spiritual adalah kebutuhan untuk mempertahankan atau mengembalikan keyakinan dan memenuhi kewajiban agama, serta kebutuhan untuk

mendapatkan maaf atau pengampunan, mencintai, menjalin hubungan penuh rasa percaya dengan Tuhan (Carson, 1989 dalam buku aspek spiritual dalam keperawatan Hamid, 2000). Dapat disimpulkan kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan untuk mencari arti dan tujuan hidup, kebutuhan untuk mencintai dan dicintai serta rasa keterikatan, dan kebutuhan untuk memberikan dan mendapatkan maaf.

Menurut Hamid (2000) kepercayaan atau keyakinan berarti mempercayai atau komitmen terhadap sesuatu atau seseorang. Secara umum agama atau keyakinan spiritual merupakan upaya seseorang untuk memahami tempat seseorang di dalam kehidupan, yaitu bagaimana seseorang melihat dirinya dalam hubungannya dengan lingkungan secara menyeluruh.

Menurut Hamid (2000) Agama merupakan suatu sistem ibadah yang terorganisasi atau teratur. Agama mempunyai keyakinan sentral, ritual, dan praktik yang biasanya berhubungan dengan kematian, perkawinan dan keselamatan/penyelamata (salvation). Agama mempunyai aturan-aturan tertentu yang dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari yang memberikan kepuasan bagi yang menjalankannya. Perkembangan keagamaan individu merujuk pada penerimaan keyakinan, nilai, aturan dan ritual tertentu.

3. Elemen kebutuhan spiritual

Menurut Potter dan Perry (2010) kebutuhan spiritual mempunyai beberapa model kebutuhan spiritual meliputi :

- 1) Keyakinan dan makna, merupakan keyakinan dan makna tentang filosofi hidup seseorang dalam membangun hubungan yang selaras dengan Tuhan dan sesama manusia.

- 2) **Autoritas dan pembimbing**, merupakan sumber eksternal untuk seseorang membangun spiritualitasnya yang dapat mengarahkan seseorang untuk memilih dan menjalani keyakinannya. **Autoritas** dapat berupa yang maha kuasa, pemuka agama tertentu, keluarga atau teman, diri sendiri, atau kombinasi dari sumber tersebut. **Autoritas** dapat memandu seseorang dalam menguji keyakinan dan mengalami pertumbuhan.
- 3) **Pengalaman dan emosi**, merupakan riwayat seseorang dengan dan kapasitas terhadap pengalaman keagamaan dan apakah pengalaman itu terjadi secara mendadak atau bertahap dan bagaimana seseorang bersikap selama hal tersebut terjadi.
- 4) **Persahabatan dan komunitas**, merupakan hubungan individu dengan orang lain, termasuk keluarga langsung klien, teman akrab, rekan ditempat kerja atau sekolah, anggota komunitas dan lingkungan tetangga.
- 5) **Ritual dan ibadat**, merupakan praktik dalam keagamaan. Misalnya didalam agama islam seperti thaharah dan sholat.

4. Aspek spiritualitas

Menurut Burkhard,1993 dalam Hamid (2008) spiritualitas adalah keyakinan terhadap Tuhan Yang Maha Esa dan Maha Pencipta yang meliputi berbagai aspek tersebut adalah:

- 1) **Berhubungan dengan sesuatu yang tidak diketahui atau ketidak pastian dalam kehidupan**, yang dimaksud disini adalah unsur-unsur yang gaib atau tidak kasat mata atau yang hanya bisa dirasakan dengan mata hati

- 2) Menemukan arti dan tujuan hidup, maksudnya adalah menentukan hidup sesuai takdir
- 3) Menyadari kemampuan untuk menggunakan sumber dan kekuatan dalam diri sendiri, artinya bisa mengoptimalkan kekuatan yang ada di dalam diri
- 4) Mempunyai perasaan keterkaitan dengan diri sendiri dan Tuhan Yang Maha Tinggi, yang dimaksudkan adalah mengakui adanya hubungan vertikal antara sang pencipta dan yang dicipta.

5. Karakteristik Spiritual

Mediana Dwidiyanti, 2008 dalam bukunya keperawatan dasar konsep “*caring*”, komunikasi, Etik dan Spiritual dalam pelayanan Keperawatan menyimpulkan Spiritualitas mempunyai suatu karakter, sehingga bisa diketahui bagaimana tingkat spiritualitas seseorang. Karakteristik spiritual tersebut, antara lain :

- 1) Hubungan dengan diri sendiri
 - a. Pengetahuan diri (siapa dirinya, apa yang dapat dilakukannya)
 - b. Sikap (percaya pada diri sendiri, percaya pada kehidupan atau masa depan, harmoni atau keselarasan diri).
- 2) Hubungan dengan alam
 - a. Mengetahui tentang tanaman, pohon, margasatwa, iklim.
 - b. Berkomunikasi dengan alam (bertanam, berjalan kaki), mengabdikan dan melindungi yang alam.
- 3) Hubungan dengan orang lain

Harmonis

 - a. Berbagai waktu, pengetahuan, dan sumber secara timbal balik.
 - b. Mengasuh anak, orang tua, dan orang sakit.

c. Menyakini kehidupan dan kematian.

Tidak harmonis

a. Konflik dengan orang lain

b. Resolusi yang menimbulkan ketidakharmonisan dan friksi

4) Hubungan dengan Ketuhanan

Agamis/tidak agamis

a. Sembhayang/berdoa/meditasi

b. Perlengkapan keagamaan

c. Bersatu dengan alam

Secara ringkas dapat dinyatakan bahwa seseorang terpenuhi kebutuhan spiritualnya apabila mampu:

a. Merumuskan arti personal yang positif tentang tujuan keberadaannya di dunia/kehidupan

b. Mengembangkan arti penderitaan dan meyakini hikmah dari suatu kejadian atau penderitaan.

c. Menjalin hubungan yang positif dan dinamis melalui keyakinan, rasa percaya dan cinta.

d. Membina integritas personal dan merasa diri berharga

e. Merasakan kehidupan yang terarah melalui harapan

f. Mengembangkan hubungan antar manusia yang positif.

6. Faktor-faktor yang mempengaruhi spiritualitas

Menurut Taylor, Lilis & Le Mone (1997) dan Craven & Himle (1996) dalam Hamid (2000), faktor penting yang dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang adalah pertimbangan tahap perkembangan, keluarga, latar belakang etnik dan budaya, pengalaman hidup sebelumnya, krisis, terpisah dari ikatan spiritual, isu

moral terkait dengan terapi, dan asuhan keperawatan yang kurang tepat. Untuk lebih jelas, faktor-faktor penting tersebut dijabarkan sebagai berikut:

1) Pertimbangan tahap perkembangan (Usia)

Berdasarkan hasil penelitian terhadap anak-anak dengan empat agama yang berbeda ditemukan bahwa mereka mempunyai persepsi tentang Tuhan dan bentuk sembahyang yang berbeda menurut usia, seks, agama dan kepribadian anak. Tema utama yang diuraikan oleh semua anak tentang Tuhan, mencakup:

- a. Gambaran tentang Tuhan yang berkerja melalui kedekatan dengan manusia dan saling keterkaitan dengan kehidupan.
- b. Mempercayai bahwa Tuhan terlibat dalam perubahan dan pertumbuhan diri serta transformasi yang membuat dunia tetap segar, penuh kehidupan dan berarti.
- c. Meyakini Tuhan mempunyai kekuatan dan selanjutnya merasa takut menghadapi kekuasaan Tuhan.
- d. Gambaran cahaya/sinar.

2) Keluarga

Peran orangtua sangat menentukan dalam perkembangan spiritualitas anak. Yang penting bukan apa yang diajarkan oleh orangtua kepada anaknya tentang Tuhan, tetapi apa yang anak pelajari mengenai Tuhan, kehidupan dan diri sendiri dari perilaku orangtua mereka. Oleh karena keluarga merupakan lingkungan terdekat dalam pengalaman pertama anak dalam mempersiapkan kehidupan didunia, maka pandangan anak pada umumnya diwarnai oleh pengalaman mereka dalam berhubungan dengan orangtua dan saudaranya.

3) Latar belakang etnik dan budaya

Sikap, keyakinan dan nilai dipengaruhi oleh latar belakang etnik dan sosial budaya. Pada umumnya seseorang akan mengikuti tradisi agama dan siritual keluarga. Anak belajar pentingnya menjalankan kegiatan agama, termasuk nilai moral dari hubungan keluarga dan peran serta dalam berbagai bentuk kegiatan keagamaan. Perlu diperhatikan apapun tradisi agama atau sistem kepercayaan yang dianut individu, tetap saja pengalaman spiritual unik bagi tiap individu.

4) Pengalaman hidup sebelumnya

Pengalaman hidup baik yang positif maupun pengalaman negatif dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Sebaliknya juga dipengaruhi oleh bagaimana seseorang mengartikan secara spiritual kejadian atau pengalaman tersebut. Sebagai contoh, jika dua orang wanita yang percaya bahwa Tuhan mencintai umatnya, kehilangan anak mereka karena kecelakaan, salah satu dari mereka akan bereaksi dengan mempertanyakan keberadaan Tuhan dan tidak mau sembahyang lagi. Sedangkan wanita yang lain bahkan sebaliknya terus berdoa dan meminta Tuhan membantunya untuk mengerti dan menerima kehilangan anaknya.

Begitu pula pengalaman hidup yang menyenangkan sekalipun, seperti, pernikahan, pelantikan kelulusan, kenaikan pangkat atau jabatandapat menimbulkan perasaan bersyukur kepada Tuhan, namun ada juga yang ras tidak mensyukurinya. Peristiwa dalam kehidupan sering dianggap sebagai suatu cobaan yang diberikan Tuhan kepada manusia untuk menguji kekuatan imannya. Pada saat ini, kebutuhan spiritual akan meningkat yang memerlukan kedalaman spiritual dan kemampuan koping untuk memenuhinya.

5) Krisis dan perubahan

Krisis dan perubahan dapat menguatkan kedalaman spiritual seseorang (Toth, 1992) dan Creven & Himle (1996) dalam Hamid (2000). Krisis sering dialami ketika seseorang menghadapi penyakit, penderitaan, proses penuaan, kehilangan bahkan kematian, khususnya pada klien dengan penyakit terminal atau dengan prognosis yang buruk. Perubahan dalam kehidupan krisis yang dihadapi tersebut merupakan pengalaman spiritual, dan juga pengalaman yang bersifat fisik dan emosional.

Krisis bisa berhubungan dengan perubahan patofisiologis, tritmen/terapi pengobatan yang diperlukan, atau situasi yang mempengaruhi seseorang. Diagnosis penyakit atau penyakit terminal pada umumnya akan menimbulkan pertanyaan tentang sistem kepercayaan seseorang. Apabila klien dihadapkan pada kematian, maka keyakinan spiritual dan keinginan untuk sembahyang/berdoa lebih tinggi dibandingkan pada pasien yang berpenyakit tidak terminal. Sebagai catatan, pada bagian akhir buku ajar ini dibahas khusus aspek asuhan keperawatan pada kasus pasien kanker pada fase terminal.

6) Terpisah dari ikatan spiritual.

Menderita sakit terutama yang bersifat akut, seringkali membuat individu merasa terisolasi dan kehilangan kebebasan pribadi dan sistem dukungan sosial (*social suport system*). Klien yang dirawat merasa terisolasi dalam ruangan yang asing baginya dan merasa tidak aman. Kebiasaan hidup sehari-hari juga berubah, antara lain tidak dapat menghadiri acara resmi, mengikuti kegiatan keagamaan atau tidak dapat berkumpul dengan keluarga atau teman dekat dengan yang biasa memberikan dukungan spiritual saat diinginkan.

Terpisahnya klien dari ikatan spiritual beresikoterjadinya perubahan fungsi spiritualnya.

7) Isu moral terkait dengan terapi

Pada kebanyakan agama, proses penyembuhan dianggap sebagai cara Tuhan menunjukkan kebesarannya, walaupun ada juga agama yang menolak intervensi pengobatan. Prosedur medik seringkali dapat dipengaruhi oleh pengajaran agama, misalnya sirkumsisi, transplantasi organ, pencegahan kehamilan, sterilisasi. Konflik antara jenis terapi dengan keyakinan agama sering dialami oleh klien dan tenaga kesehatan.

8) Asuhan keperawatan yang kurang sesuai

Ketika memberikan asuhan keperawatan kepada klien, perawat diharapkan untuk peka terhadap kebutuhan spiritual klien, tetapi dengan berbagai alasan ada kemungkinan perawat justru menghindar untuk memberikan asuhan spiritual. Alasan tersebut antara lain karena perawat merasa kurang nyaman dengan kehidupannya, kurang menganggap penting kebutuhan spiritual, tidak mendapatkan pendidikan tentang aspek spiritual dalam keperawatan, atau merasa bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual klien bukan menjadi tugasnya tetapi tanggung jawab pemuka agama.

Lima isu nilai yang mungkin timbul antara perawat dan klien, adalah:

- a. *Pluaralisme*: perawat dan klien menganut kepercayaan dalam iman dengan spektrum yang luas.

- b. *Fear*: berhubungan dengan ketidakmampuan mengatasi situasi, melanggar privacy klien, atau merasa tidak pasti dengan sistem kepercayaan dan nilai diri sendiri.
- c. *Kesadaran tentang pertanyaan spiritual*: apa yang memberikan arti dalam kehidupan, tujuan, harapan dan merasakan cinta dalam kehidupan pribadi perawat
- d. *Bingung*: bingung terjadi karena adanya perbedaan antara agama dan spiritual.

7. Keterkaitan antara spiritualitas, kesehatan dan sakit

Keyakinan spiritual sangat penting bagi perawat karena dapat mempengaruhi tingkat kesehatan dan perilaku *self care* klien. Beberapa pengaruh dari keyakinan spiritual yang perlu dipahami adalah sebagai berikut dalam Hamid, (2000) :

a. Menentukan kebiasaan hidup sehari-hari

Praktik tertentu pada umumnya yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan mungkin mempunyai makna keagamaan bagi klien.

b. Sumber dukungan

Pada saat mengalami stres, individu akan mencari dukungan dari keyakinan agamanya. Dukungan ini sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan sakit yang dialami, khususnya jika penyakit tersebut memerlukan proses penyembuhan yang lama dengan hasil yang belum pasti. Sembahyang atau berdoa, membaca kitab suci, dan praktik keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan spiritual yang juga merupakan suatu perlindungan terhadap tubuh.

c. Sumber kekuatan dan penyembuhan

Nilai dari keyakinan agama tidak dapat dengan mudah dievaluasi (Taylor, Lillis & Le Mone, 1997). Walaupun demikian pengaruh keyakinan tersebut dapat diamati oleh tenaga kesehatan dengan mengetahui bahwa individu cenderung dapat

menahan distres fisik yang luar biasa karena mempunyai keyakinan yang kuat. Keluarga klien akan mengikuti semua proses penyembuhan yang memerlukan upaya luar biasa, karena keyakinan bahwa semua upaya tersebut akan berhasil.

d. Sumber konflik

Pada suatu situasi tertentu, bisa terjadi konflik antara keyakinan agama dengan praktik kesehatan. Misalnya ada orang yang memandang penyakit sebagai suatu bentuk hukuman karena pernah berdosa. Ada agama tertentu yang menganggap manusia sebagai makhluk yang tidak berdaya dalam mengendalikan lingkungannya, oleh karena itu penyakit diterima sebagai nasib bukan sebagai sesuatu yang harus disembuhkan.

Menurut Bussing, Foller, Gidley dan Heusser (2010) kebutuhan spiritual dibagi dalam beberapa kategori, yaitu:

a. Kebutuhan beragama (*religious needs*)

Kebutuhan beragama dibagi menjadi beberapa kegiatan seperti berdo'a dengan orang lain, berdo'a untuk diri sendiri dan orang lain, berpartisipasi dalam kegiatan agama, membaca buku spiritual atau buku keagamaan, dan berserah kepada Tuhan.

b. Kebutuhan akan kedamaian (*need for inner peace*)

Need for inner peace merupakan kebutuhan spiritual yang diharapkan oleh individu untuk mencapai tingkat kedamaian dan ketenangan dalam hidup. Kegiatan yang dapat dilakukan seperti berbicara dan berdiskusi dengan orang lain terkait kekhawatiran atau ketakutan yang dialami, mencari kedamaian di alam bebas, dan menyendiri.

c. Kebutuhan akan makna keberadaan (*existential needs*)

Existential needs merupakan kebutuhan tentang arti dan tujuan hidup seseorang. Kegiatan yang dilakukan yaitu merefleksikan kehidupannya di masa

lalu, bercerita dengan orang lain tentang tujuan hidupnya, mencari makna sakit yang diderita dan berbicara dengan orang lain tentang kehidupan setelah meninggal.

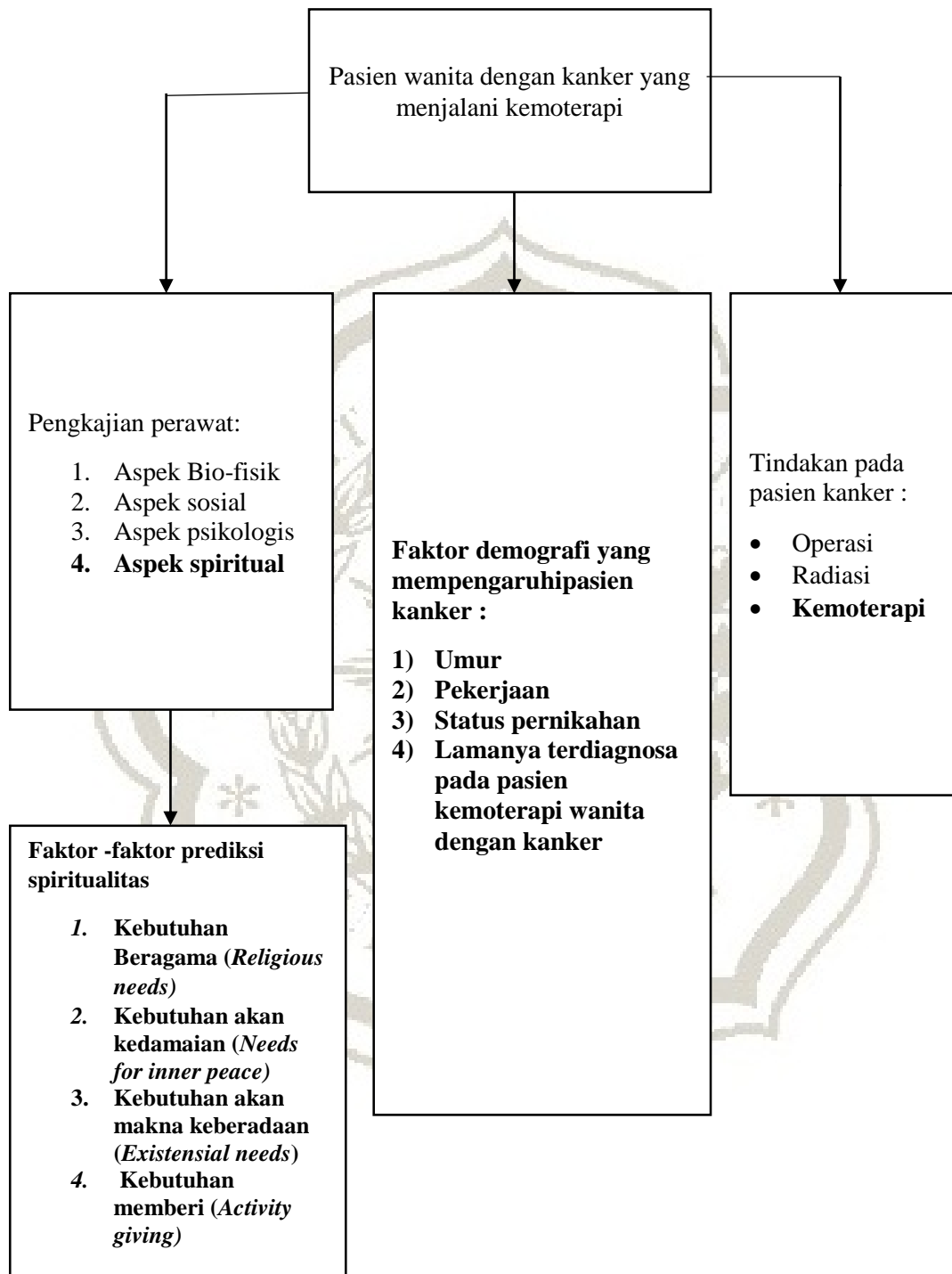
d. Kebutuhan memberi (*activity giving*)

Activity giving merupakan kebutuhan memberi yang diwujudkan dalam bentuk saling menyayangi dan mencintai, saling memberi, saling memaafkan, dan saling memahami.



C. Kerangka Teori

Kerangka teori dalam penelitian ini dapat digambarkan dalam gambar berikut:



Hartanto (2008), Saryono, dkk (2008), Craven & Himle (2016), Bussing et.al (2010)

D. Kerangka konsep

Faktor -faktor prediksi spiritualitas pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker :

1. Kebutuhan Beragama (*Religious needs*)
2. Kebutuhan akan kedamaian (*Needs for inner peace*)
3. Kebutuhan akan makna keberadaan (*Existensial needs*)
4. Kebutuhan memberi (*Activity giving*)

E. Hipotesis

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah, tujuan, manfaat dan kerangka konsep. Penelitian ini hanya ingin mengetahui Faktor-faktor prediksi spiritualitas : Kebutuhan Beragama (*Religious needs*), Kebutuhan akan kedamaian (*Needs for inner peace*), Kebutuhan akan makna keberadaan (*Existensial needs*), Kebutuhan memberi (*Activity giving*) pada pasien kemoterapi wanita dengan kanker RSUD Prof Dr. Margono Soekarjo Purwokerto, jadi tidak diperlukan suatu hipotesis (Arikunto, 2006).