

TERAPI PSIKORELIGIOSPIRITUALITAS (SPIRITUAL CARE) SEBAGAI INTERVENSI KEPERAWATAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEEN PENYAKIT KRONIS

Erna Melastuti*, Indah Sri Wahyuningsih

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Jawa Tengah

*Corresponding author Email: erna@unisssula.ac.id

ABSTRACT

Chronic disease is a health condition that occur over a period of more than 3 months with a long period of time with the recovery process or clinical condition control being generally slow. Psychoreligiospiritual therapy is a form of psychotherapy that combines a modern mental health approach (psychological) and an approach to religious or religious aspects and spirituality that aims to improve coping mechanisms or overcome problems. Quality of life is an indicator where a person feels superior in his life. To obtain a quality of life, individuals must be able to maintain a healthy body, soul, and mind. The purpose of this study was to determine the relationship between psychoreligiosity (spiritual care) and quality of life in chronic disease patients. Methods: The population in this study were patients with chronic diseases at the Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang, namely in the outpatient and inpatient departments with a total of 117 chronic disease sufferers. The sampling technique is using random sampling technique with a sample of 90 respondents. Results: Based on the results of the research conducted, the majority of respondents were female, namely 64.4%, with an age range of 40.0%, and had an elementary education level of 42.2%. The majority of the respondents' occupations were housewives as much as 42.3%, and the length of illness was 31.1%. The majority of respondents have high spiritual care with a percentage of 91.1% and have a good quality of life with a total of 96.7%. Conclusion: there is no relationship between psychoreligiosity spiritual therapy and quality of life in chronic disease patients at Sultan Agung Islamic Hospital, Semarang. Keywords: spiritual care, psychoreligiosity spiritual therapy, chronic disease, quality of life.

Keywords: spiritual care; psychoreligiosity spiritual therapy; chronic disease; quality of life

ABSTRAK

Latar belakang: Penyakit kronis merupakan gangguan kesehatan yang terjadi dalam kurun waktu lebih dari 3 bulan dengan waktu yang panjang dengan proses pemulihan atau pengendalian kondisi klinisnya yang pada umumnya lambat. Terapi psikoreligiospiritualitas merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang mengkombinasikan pendekatan kesehatan jiwa modern dan pendekatan aspek religius atau keagamaan dan spiritualitas yang bertujuan meningkatkan mekanisme koping atau mengatasi masalah. Kualitas hidup merupakan suatu indikator dimana seseorang merasakan keunggulan dalam kehidupannya. Untuk memperoleh kualitas hidup maka individu harus mampu menjaga kesehatan tubuh, jiwa, serta pikirannya. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan terapi psikoreligiospiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis. **Metode:** Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien dengan penyakit kronis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yaitu di bagian rawat jalan serta rawat inap dengan jumlah 117 penderita penyakit kronis. Teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan teknik *random sampling* dengan jumlah sampel 90 Responden. **Hasil:** Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan didapatkan mayoritas responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 64,4 %, dengan rentan usia sebanyak 40,0 %, dan memiliki tingkat Pendidikan yaitu SD sebanyak 42,2%. Mayoritas pekerjaan responden adalah Ibu rumah tangga sebanyak 42,3%, dan lama menderita penyakit sebanyak 31,1%. Mayoritas responden memiliki spiritual care yang tinggi dengan presentase 91,1% serta memiliki kualitas hidup yang baik dengan jumlah 96,7%. **Kesimpulan:** tidak terdapat hubungan antara *terapi psikoreligiospiritualitas* (spiritual care) dengan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Kata kunci: *spiritual care*; terapi psikoreligiospiritualitas; penyakit kronis kualitas hidup.

PENDAHULUAN

Penyakit kronis merupakan suatu keadaan kesehatan yang terdapat beberapa gejala tertentu yang terjadi dalam kurun waktu lebih dari 3 bulan dengan waktu yang panjang dengan proses pemulihan kondisi klinisnya yang pada umumnya lambat. Penyakit kronik juga merupakan masalah kesehatan menahun baik infeksi ataupun non infeksi (Kemenkes RI, 2017). Penyakit kronis merupakan suatu penyakit dimana dalam proses penyembuhan membutuhkan waktu yang cukup lama dan lebih komplisit serta sifatnya berkelanjutan secara menetap, penyakit ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien yang kondisinya menurun setelah mengetahui bahwa penyebabnya yang begitu lama (Afandi, 2017). Sedangkan menurut *World Health Organization* (WHO, 2020) penyakit kronis terjadi dikarenakan oleh banyak faktor perubahan yang terjadi sewaktu-waktu, yang dapat menimbulkan masalah kesehatan dalam kurun waktu yang lama, penyakit saluran pernafasan kronis, diabetes, penyakit jantung, penyakit kanker, serta penyakit lainnya.

Menurut data (WHO, 2020) Setiap tahunnya jumlah penyandang penyakit kronis semakin meningkat dari tahun ketahun dengan prediksi bahwa pada tahun 2030 akan mencapai 150 juta individu dengan penyakit kronis yaitu kanker, penyakit jantung, gangguan paru, DM dan hipertensi. Menurut data (Kemenkes RI, 2018) penyakit kronis merupakan penyebab kematian terbesar didunia dengan proses penyembuhan lama yang terjadi di tingkat global dengan presentase 63%, penyebab kematian yang diakibatkan oleh penyakit kronis yang membunuh 36 juta pertahun dan 80% kematian tersebut dapat terjadi di negara berpenghasilan menengah dan rendah. Secara nasional hasil riset (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan bahwa prevalensi individu dengan diagnosis asma 4,5%, kanker 4,9%, stroke 14,7%, gagal ginjal kronis 6,4%, diabetes melitus 3,4%, hipertensi 44,1%. Hasil riset yang dilakukan oleh (Dinkes, 2019) di provinsi Jawa Tengah tahun 2019 didapatkan hasil pada pasien dengan diagnose penyakit

jantung 1,9%, asma 2,9%, stroke 3,8%, gagal ginjal kronik 0,5%, kanker 1,4%, sedangkan proporsi terbesar pertama yaitu hipertensi dengan jumlah 68,6%, dan proporsi terbesar kedua yaitu diabetes melitus sebesar 13,4%.

Spiritualitas (spirituality) adalah apa yang telah diyakini oleh manusia terkait kekuatan yang lebih (Tuhan), menciptakan kebutuhan dan cinta kepada Tuhan serta meminta ampunan dari semua permasalahan yang telah dibuat (A. Hidayat, 2016). Spiritual care merupakan kebutuhan spiritualitas untuk memelihara/ memulihkan iman serta menunaikan kewajiban agama, kebutuhan untuk mencari ampunan, cinta dan membangun percaya kepada Tuhan (Carson, 2017)

Kualitas hidup merupakan suatu indikator dimana seseorang merasakan keunggulan dalam kehidupannya. Untuk memperoleh kualitas hidup maka individu harus mampu menjaga kesehatan tubuh, jiwa, serta pikirannya. Maka seseorang mampu melakukan aktivitas tanpa adanya gangguan (Putri et al., 2020). Kualitas hidup yang buruk maka akan membuat kondisi suatu penyakit menjadi semakin memburuk pula dan suatu penyakit bisa mengakibatkan menurunnya kualitas hidup individu, terutama pada penyakit kronik yang sulit disembuhkan (Muna, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Muzaenah, 2020) dengan judul gambaran persepsi spiritual pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa didapatkan hasil persepsi spiritual pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSI Purwokerto menunjukkan tingkat spiritualnya adalah 80 % dalam kategori tinggi dan 20 % dalam kategori sedang. Semakin baik atau tinggi persepsi sipiritual responden maka akan semakin baik atau tinggi pula tingkat spiritualnya. Spiritual dalam kehidupan setiap orang menjadi sebuah faktor penting yang mana sebagai sebuah cara seseorang dalam menghadapi perubahan yang diakibatkan oleh berbagai masalah salah satunya

penyakit fisik. Spiritual juga merupakan hal penting untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup (Yuzefo, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh (Annisa, Elsa 2020) yang menunjukkan bahwa spiritualitas lansia yang masuk kategori baik adalah sebanyak 39 (78%) responden dengan spiritualitas baik.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Susanti et al., 2020) di dapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara spiritual care dengan kualitas hidup pada pasien hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Silo Jember dengan p-value sebesar 0,001. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Umam et al., 2020) didapatkan hasil bahwa penderita diabetes militus sebagian besar memiliki kualitas hidup yang berada di kategori sedang sebesar (63,7%), dan yang berada di kategorik baik sebanyak (29,7%), sedangkan ada beberapa penderita yang kualitas hidupnya berada dikategori buruk sebanyak (4,4%).

Dari penjelasan tersebut bisa diketahui

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase %
Laki-Laki	32	35,6%
Perempuan	58	64,4%
Total	90	100%

bahwa penyakit kronik ialah penyakit yang dalam mekanisme penyembuhan memiliki jangka waktu yang panjang, sehingga diperlukan spiritual care yang baik untuk menunjang keberhasilan proses pengobatan serta untuk meningkatkan kualitas hidup individu dalam menghadapi masalah penyakit kronik. Dari latar belakang tersebut, peneliti hendak melakukan penelitian tentang hubungan *terapi psikoreligiospiritualitas (spiritual care)* dengan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini yaitu observasional. Populasi pada penelitian ini yaitu pasien dengan penyakit kronis di

rawat jalan dan rawat inap RSI Sultan Agung Semarang pada September sampai Oktober 2022 sebanyak 90 pasien. Teknik sampling menggunakan *simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisa data menggunakan uji *Gamma*.

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang pada tanggal 22 September sampai Oktober 2022

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Umam et al., 2020) didapatkan hasil bahwa penderita diabetes militus sebagian besar memiliki kualitas hidup yang berada di kategori sedang sebesar (63,7%), dan yang berada di kategorik baik sebanyak (29,7%), sedangkan ada beberapa penderita yang kualitas hidupnya berada dikategori buruk sebanyak (4,4%).

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Jenis Kelamin Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Pada September - Oktober (n=90)

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa jumlah responden tertinggi dalam penelitian ini adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 58 orang dengan presentase (64,4%), sedangkan jumlah responden laki-laki yaitu sebanyak 32 orang dengan presentase (35,6%).

2. Usia Responden

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik tingkat usia pasien penyakit kronis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Pada September -Oktober 2022 (n=90).

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa jumlah mayoritas responden adalah usia 56-65 tahun yaitu sebanyak 36 orang dengan presentase 40,0% yang menunjukkan bahwa usia rata-rata responden berada dalam rentan usia lansia akhir.

3. Pendidikan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Tingkat Pendidikan Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Pada September -Oktober 2022 (n=90).

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan hasil bahwa jumlah mayoritas Pendidikan responden adalah SD Dengan jumlah responden sebanyak 33 orang dengan presentase (36,7%).

4. Pekerjaan

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik Pekerjaan Responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Pada September -Oktober 2022(n=90).

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase %
Tidak Bekerja	17	18,9%
Buruh	6	6,7%
Petani	4	4,4%
Wiraswasta	21	23,3%
PNS	2	2,2%
Ibu Rumah Tangga	38	42,2%
Lainnya	2	2,2%
Total	90	100,0%

Berdasarkan tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa jumlah mayoritas Pekerjaan responden adalah Ibu Rumah Tangga Dengan jumlah responden sebanyak 38 orang dengan presentase (42,2%).

Usia	Frekuensi (f)	Presentase %
26-35 Tahun	6	6,7%
35-45 Tahun	19	21,1%
45-55 Tahun	23	25,6%
56-65 Tahun	36	40,0%
>65 Tahun	6	6,7%
Total	90	100,0%

5. Lama Menderita

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden

Pendidikan	Frekuensi (f)	Presentase %
Tidak Sekolah	3	3,3%
SD	33	36,7 %
SMP	20	22,2%
SMA	30	33,3%
Perguruan Tinggi	4	4,4%
Total	90	100,0%

berdasarkan karakteristik Lama Menderita responden di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Pada September - Oktober 2022(n=90).

Lama menderita	Frekuensi (f)	Presentase %
1-5 Tahun	14	53,3%
>5-10 Tahun	28	31,1%
>10 -15 Tahun	14	15,6%
Total	90%	100,0%

Berdasarkan tabel 4.5 didapatkan hasil bahwa jumlah mayoritas lama menderita penyakit kronis responden adalah di rentan >5-10 tahun dengan jumlah responden sebanyak 28 orang dengan presentase (31,1%).

6. Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi dan Presentase Variabel Spiritual care di

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Pada September -Oktober 2022 (n=90).

Berdasarkan tabel 4.6 didapatkan data distribusi Spiritual care yang tinggi berjumlah 23 orang presentase (25,5%). Sedangkan responden yang mempunyai Spiritual care Sedang yaitu sebanyak 67 orang dengan presentase (74,4%).

7. Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi dan Presentase Variabel Kualitas Hidup di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang Pada September -Oktober 2022 (n=90).

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan data distribusi Kualitas Hidup yang baik berjumlah 87 orang presentase (96,7%). Sedangkan individu yang mempunyai Kualitas Hidup buruk yaitu sebanyak 3 orang dengan presentase (3,3%).

8. Tabel 4.8 Hasil uji Gamma Hubungan spiritual care dengan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan November-Desember (n=90).

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan hasil uji Gamma yaitu p-value $0,0774 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara *spiritual care* dengan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1. Jenis Kelamin.

Dalam penelitian ini didapatkan hasil bahwa jumlah responden tertinggi adalah berjenis kelamin perempuan. Hasil dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Hening, 2017) didapatkan hasil bahwa mayoritas rata-rata pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 21 responden (67,7%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Wakhid et al., 2018) didapatkan hasil bahwa rata-rata responden terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 26 orang (52%) dan Laki-laki berjumlah 24 orang (8%).

Menurut peneliti, perempuan memiliki peran lebih dominan dari pada laki-laki. Perempuan banyak memiliki peran penting dalam kehidupan baik menjadi ibu rumah

Spiritual care	Frekuensi (f)	Presentase %
Tinggi	23	25,5%
Sedang	67	74,4%
Rendah	-	-
Total	90	100,0%

tangga ataupun menjadi perempuan karir. Dalam keadaan tersebut perempuan diharuskan untuk mampu dalam mengatur

Kualitas Hidup	Frekuensi (f)	Presentase %
Baik	87	96,7%
Buruk	3	3,3%
Total	90	100,0%

dan menyelesaikan semua tanggung jawab sebaik mungkin (Amila et al., 2018). Sedangkan laki-laki memiliki sebuah tanggung jawab menjadi kepala keluarga

Hasil	
<i>Spiritual care</i>	$p\text{-value} = 0.774 > 0.05$
Kualitas hidup	$n = 90$

yang memiliki tugas untuk memberi nafkkan. Dari peranan itu maka peneliti memiliki pendapat bahwa perempuan memiliki *spiritual care* yang tinggi dari pada laki-laki (Astuti, 2019).

Spiritual care juga bisa menjadi prediksi terhadap kualitas hidup individu baik dalam jangka waktu panjang ataupun pendek, kualitas hidup individu bisa dilihat dari segi kesejahteraan baik dari fisiknya, psikologis, lingkungan bahan sosial. Jika kualitas hidup seseorang tinggi maka akan menjadi akhir dari tujuan penting dalam perawatan pada pasien dengan diagnose penyakit kronis bahkan penyakit lainnya (Munir & Solissa, 2021).

2. Usia

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa usia rata-rata responden berada dalam rentan usia lansia. Penelitian yang dilaksanakan oleh (Wakhid et al., 2018) didapatkan hasil bahwa umur adalah suatu faktor yang bisa mempengaruhi kualitas hidup individu. Bertambahnya umur manusia bisa memberikan dampak dalam menurunnya fungsi-fungsi tubuh individu. Meningkatnya usia individu maka akan cenderung mengalami penurunan organ tubuhnya serta individu yang memiliki umur > 45 akan rentan sekali terpapar komplikasi yang bisa mempengaruhi kualitas hidupnya. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Amila et al., 2018) didapatkan hasil responden rata-rata berusia 56-69 tahun (64,6%) dengan jumlah 84 responden. Hal tersebut sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arsytha syarifah, 2017) yaitu didapatkan hasil bahwa rata-rata usia responden yaitu antara 56-65 sebanyak 17 responden (41,5%). Menurut teori Smeltzer dalam (Suardana et al., 2020) seseorang yang dalam rentan umur 40 tahun keatas mempunyai keterkaitan yang erat dengan prognosis penyakit serta harapan hidup. Setelah 40 tahun tubuh akan mengalami perubahan degeneratif. Yang menyebabkan terjadinya perubahan anatomi, fisiologi serta biokimia sehingga terjadinya penurunan kinerja organ serta menurunnya kualitas hidup 1% dalam setiap tahun.

Usia ialah salah satu faktor yang tidak bisa di ubah maupun dihindari oleh seseorang, penyebab jika individu memiliki usia lebih dari 40 tahun akan mengalami terjadinya penurunan fungsi tubuh sehingga mudah individu tersebut terjadi gangguan kesehatan salah satunya bisa terjadinya penyakit kronis, sehingga membuat spiritual care individu menurun serta kualitas hidup individu juga ikut menurun. Usia berkembang dapat menentukan proses pemenuhan kebutuhan spiritual, karena setiap tahap perkembangan memiliki cara untuk percaya kepada Tuhan. Responden pada penelitian ini pada kategori dewasa awal dan akhir. Usia dewasa awal, masa pencarian rasa percaya diri yang mulai keyakinan atau kepercayaan secara kognitif sebagai bentuk mempercayainya. Dalam periode

ini, keyakinan dikaitkan dengan rasional. Pada periode ini ada rasa hormat terhadap keyakinan. Usia pertengahan dewasa, pada usia ini tingkat kepercayaan pada diri sendiri dimulai dengan rasa percaya dirinya lebih kuat yang dipertahankan dalam menghadapi perbedaan kepercayaan lain dan pemahaman yang baik tentang kepercayaan diri seseorang (Young, 2018).

Spiritual dalam kehidupan setiap orang menjadi sebuah faktor penting yang mana sebagai sebuah cara seseorang dalam menghadapi perubahan yang diakibatkan oleh berbagai masalah salah satunya penyakit fisik. Spiritual jugamerupakan hal penting untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup (Yuzefo, 2015).

3. Pendidikan

Dalam tingkat pendidikan yang rendah dalam lokasi pengambilan sampel disebabkan oleh beberapa faktor yaitu seperti usia, perekonomian, lingkungan tempat tinggal. Saat dilakukan wawancara responden menyampaikan jika pada zaman dahulu rata-rata orang tidak begitu mementingkan pendidikan dan memilih untuk bekerja serta menikah muda karena mayoritas orang zaman dahulu bertempat tinggal di pedesaan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Munir et al., 2019) didapatkan hasil tingkat pendidikan terbanyak yaitu SD dengan jumlah 20 orang (55%). Penelitian yang dilakukan oleh (Putri et al., 2020) didapatkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SD dengan jumlah 33 orang (41,3%). Pendidikan merupakan suatu proses pembelajaran dalam mengembangkan kemampuan individu, sasaran pendidikan tersebut dapat tercapai serta mampu berdiri sendiri, semakin rendah pendidikan individu maka rendah pula kemampuan serta tingkat pengetahuan individu. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan mempengaruhi pola pikir dan spiritual care yang tinggi dalam mencapai kesembuhan Tingkat pendidikan yang tertinggi akan membuat seseorang lebih cepat dalam menangkap atau mencari sebuah informasi masalah penyakit yang dialaminya, sehingga

membuat hal tersebut bisa mempengaruhi spiritual care pada responden (Susanti, Sukarni, 2020).

Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhambatnya seseorang dalam menjaga kesehatannya yaitu karena kurangnya pengetahuan yang diakibatkan oleh tingkat pendidikan yang rendah dan mengakibatkan individu sulit untuk menerima dan memahami informasi yang disampaikan oleh orang lain sehingga mengakibatkan terjadinya sifat tidak peduli akan informasi yang didapatkan. Maka dari itu tingkat pendidikan juga memiliki pengaruh cukup tinggi untuk individu dalam menerima informasi yang diberikan oleh orang lain.

4. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang menyita waktu, bekerja bisa memiliki pengaruh terhadap kesehatan, dan dalam kegiatan aktivitas bekerja dilakukan, individu yang menderita penyakit masih mampu meluangkan waktunya untuk menerima informasi mengenai penyakit kronis untuk meningkatkan pengetahuan individu. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Gaol, 2019) menjelaskan bahwa suatu pengalaman seseorang akan membuka pikiran dan pengetahuan individu. Semakin baik lingkungan pekerjaan yang dimiliki maka akan memberikan pengaruh yang baik dalam kehidupan mengenai kesehatan. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Suardana et al., 2020) yang menyatakan bahwa mayoritas pekerjaan individu yaitu ibu rumah tangga sebanyak 41,9%, hal tersebut dikarenakan pada penelitian ini mayoritas responden adalah perempuan. Faktanya perempuan lebih mementingkan pekerjaan rumah, dan lebih sering mengalami stress serta tidak mempunyai banyak waktu untuk melakukan perawatan diri.

Pekerjaan bisa mempengaruhi individu dan bisa menyebabkan terjadinya stress serta kurangnya waktu istirahat, stress yang berlebihan bisa mengakibatkan terjadinya waktu tidur yang tidak teratur serta bisa menimbulkan penyakit, pekerjaan yang berlebihan juga membuat

individu tidak memperhatikan kesehatan tubuhnya sehingga berdampak terhadap ketidakseimbangan reproduksi dalam tubuh.

5. Lama menderita

Karakteristik responden berdasarkan riwayat penyakit kronis yang dimiliki individu sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup seorang individu, dan Sebagian besar yang memiliki riwayat penyakit kronis akan berdampak buruk pada kualitas hidup serta spiritual care nya.

Lamanya menderita penyakit kronis akan berpengaruh terhadap kualitas hidup individu dalam kesembuhan penyakitnya. Pasien yang memiliki Riwayat penyakit kronis yang lama akan melakukan pengobatan secara teratur dan rutin ke rumah sakit, sehingga individu sudah memahami bagaimana tindakan yang harus dilakukan serta memahami pentingnya menjaga Kesehatan untuk menghindari komplikasi yang lebih parah lagi.

6. Spiritual Care Pasien penyakit kronis

Spiritualitas (*spirituality*) adalah apa yang telah diyakini oleh manusia terkait kekuatan yang lebih (Tuhan), menciptakan kebutuhan dan cinta kepada Tuhan serta meminta ampunan dari semua permasalahan yang telah dibuat (A. Hidayat, 2016). Kebutuhan dari spiritualitas merupakan kebutuhan untuk memelihara/ memulihkan iman serta menunaikan kewajiban agama, kebutuhan untuk mencari ampunan, cinta dan membangun percaya kepada Tuhan (Carson, 2017).

Tingginya kebutuhan spiritual dalam penelitian ini adalah faktor yang mempengaruhi kebutuhan spiritual yaitu perkembangan usia. Usia berkembang dapat menentukan proses pemenuhan kebutuhan spiritual, karena setiap tahap perkembangan memiliki cara untuk percaya kepada Tuhan. Responden pada penelitian ini pada kategori dewasa awal dan akhir. Usia dewasa awal, masa pencarian rasa percaya diri yang mulai keyakinan atau kepercayaan secara kognitif sebagai bentuk mempercayainya. Dalam periode ini, keyakinan dikaitkan

dengan rasional. Pada periode ini ada rasa hormat terhadap keyakinan. Usia pertengahan dewasa, pada usia ini tingkat kepercayaan pada diri sendiri dimulai dengan rasa percaya dirinya lebih kuat yang dipertahankan dalam menghadapi perbedaan kepercayaan lain dan pemahaman yang baik tentang kepercayaan diri seseorang (Young, 2018).

Spiritual dalam kehidupan setiap orang menjadi sebuah faktor penting yang mana sebagai sebuah cara seseorang dalam menghadapi perubahan yang diakibatkan oleh berbagai masalah salah satunya penyakit fisik. Spiritual juga merupakan hal penting untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup (Yuzefo, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh (Annisa, Elsa 2020) yang menunjukkan bahwa spiritualitas lansia yang masuk kategori baik adalah sebanyak 39 (78%) responden dengan spiritualitas baik. Penelitian yang dilakukan oleh (Hariani, 2019) pada aspek pemenuhan kebutuhan spiritual yang masuk dalam kategori baik (84,9%). Pada penelitian yang dilakukan oleh (Ilham, Rosmin 2020) berdasarkan hasil penelitian tersebut bahwa dukungan spiritual pada lansia dalam kategori positif 36 (55,4%) responden.

Seseorang harus memiliki sebuah sikap spiritual dalam menghadapi dan memecahkan masalah hidup, hal ini diperlukan agar mendapatkan hidup yang lebih bermakna. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang dibutuhkan oleh setiap manusia, apabila seseorang dalam keadaan sakit, maka berhubungan dengan Tuhannya pun semakin dekat, mengingat seseorang dalam kondisi sakit menjadi lemah dalam segala hal, tidak ada yang mampu membangkitkannya dari kesembuhan, kecuali Sang Pencipta (Hidayat, 2016). Hal ini sangat dibutuhkan pada pasien penyakit kronis karena ketika penyakit, kehilangan atau nyeri menyerang seseorang, kekuatan spiritual dapat membantu seseorang kearah penyembuhan atau pada perkembangan kebutuhan dan perhatian spiritual. Kebutuhan spiritual sendiri dipengaruhi oleh beberapa faktor

salah satu di antaranya adalah tahap perkembangan, usia perkembangan dapat menentukan proses pemenuhan kebutuhan spiritual, karena setiap tahap perkembangan baik anak-anak, remaja, dewasa dan lanjut usia memiliki cara dan persepsi yang berbeda meyakini kepercayaan terhadap Tuhan.

7. Kualitas hidup pada pasien penyakit kronis.

Kualitas hidup adalah suatu pendapat subjektif dari kebahagiaan terhadap kehidupan yang penting bagi seseorang, kualitas hidup memiliki 6 unsur yaitu kesehatan fisik, psikologi, mandiri, serta hubungan sosial, dan hubungan dengan lingkungan. Menurut (Shunmugam, 2017) didapatkan hasil bahwa secara normal pada saat bertambahnya usia individu akan terjadi suatu perubahan fisik, psikologis, serta intelektual. Meningkatnya usia seseorang akan menyebabkan terjadinya perubahan anatomis, fisiologis. Dalam rentan usia muda merupakan usia yang masih produktif dan masih aktif dengan adanya gangguan penyakit kronis yang bisa membuat aktivitas serta produktifitasnya, oleh sebab itu secara langsung bisa memberikan pengaruh terhadap penurunan kualitas hidup seseorang itu.

Kualitas hidup menurut (Eltrikanawati et al., 2020) yaitu suatu pelayanan yang digunakan sebagai menganalisis emosi individu, faktor sosial, serta kemampuan dalam memenuhi kegiatan sehari-hari secara normal. Kualitas hidup berperan sebagai pengelola penyakit, maka dari itu pada saat individu tidak bisa melakukan tindakan terhadap hambatan yang sedang dijalaninya pada saat memiliki riwayat penyakit kronis, oleh karena itu hal tersebut mampu membuat kualitas hidup dalam diri seseorang juga menjadi memburuk. Jika sebaliknya seseorang tersebut bisa menghadapi hambatan yang dialaminya maka hidup seseorang juga akan ikut membaik (Mutianisa, 2019).

8. Analisa Hubungan *Self Efficacy* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit Kronis.

Hasil pengolahan data dalam penelitian Hubungan Spiritual care Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Penyakit kronis dengan menggunakan uji Gamma mendapatkan hasil yaitu $p\text{-value } 0,0774 > 0,05$ yang artinya H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga dapat diartikan bahwa tidak terdapat hubungan antara spiritual care dengan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh (Mutianisa, 2019) yaitu “hubungan *spiritual care* dengan kualitas hidup pada pasien asma” yang didapatkan hasil bahwa tidak adanya hubungan antara *spiritual care* dengan kualitas hidup pasien asma dengan hasil $p\text{ value } 0,026$. Spiritualitas merupakan sebuah keyakinan dari suatu hubungan antara manusia dengan Tuhannya atau sebagai sebagai pencarian pribadi untuk memahami masalah akhir hidupnya. Spiritualitas berkaitan dengan nilai-nilai kemanusiaan. Dampak pasien yang kurang percaya dan percaya diri dapat mengalami keputusasaan karena kurangnya tujuan hidup jika spiritualitasnya tidak terpenuhi. Mereka juga rentan terhadap stres dan depresi, dan mungkin mudah gelisah. Di sisi lain, begitu kebutuhan spiritual seseorang terpenuhi, kecemasan dan stres akan berkurang, dan akan dapat menafsirkan masalah yang dihadapi. Penderita penyakit kronis dapat dibantu pulih secara mental dan fisik, dan respon setiap pasien terhadap pengobatan berbeda-beda seperti kecemasan karena bahaya situasional, ancaman, kematian, dan ketidaktahuan akan hasil akhir pengobatan. Efek stres pada pasien adalah penurunan kesehatan dan kualitas hidup, dan pasien yang mengalami stres ditandai dengan kekhawatiran yang berlebihan, depresi, putus asa, dan upaya bunuh diri. (Fisher, 2012 ; Astuti, 2018).

Jadi peneliti dapat menyimpulkan bahwa tidak adanya hubungan antara *spiritual care* dengan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis, apabila seseorang memiliki *spiritual care* yang tinggi maka orang tersebut akan termotivasi dan mendorong dirinya untuk melakukan tindakan perawatan pada penyakit kronis yang di deritanya. kemudian jika *spiritual care* dalam diri individu tinggi maka kualitas

hidup yang sedang dijalani individu tersebut juga akan menjadi baik, sehingga minim terjadi komplikasi yang memperberat penyakit yang di derita oleh individu itu sendiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan hasil yaitu mayoritas responden berjenis kelamin perempuan Mayoritas memiliki usia >45 tahun dengan menunjukkan bahwa usia rata-rata responden berada dalam rentan usia lansia. Untuk pendidikan responden mayoritas berpendidikan SD dengan tingkat pekerjaan yang paling banyak di jalani oleh responden yaitu Ibu Rumah Tangga, lama menderita penyakit kronis pada responden mayoritas adalah di rentan 2-5 tahun. Untuk spiritual care pada responden mayoritas Sedang, untuk kualitas hidup pada pasien penyakit kronis didapatkan hasil distribusi kualitas hidup yang baik.

Uji Gamma didapatkan hasil yaitu H_0 diterima dan H_a ditolak, sehingga tidak terdapat hubungan antara spiritual care dengan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang ($p > 0,05$).

B. Saran

1. Bagi tenaga Kesehatan

Penelitian ini diharapkan bisa membantu tenaga Kesehatan untuk bisa meningkatkan intervensi dalam bentuk edukasi kepada pasien yang menderita penyakit kronis yang berfokus terhadap *spiritual care* serta bagaimana cara meningkatkan kualitas hidupnya. Dari hasil penelitian ini respon banyak yang memiliki *spiritual care* yang tinggi dengan kualitas hidup yang baik pula sehingga tenaga kesehatan bisa memberikan arahan agar pasien lebih bisa meningkatkan kualitas hidupnya menjadi lebih baik lagi.

2. Bagi pasien dan keluarga pasien

Diharapkan penderitanya penyakit kronis dapat mentaati saran serta penjelasan mengenai kesehatan dalam upaya untuk meningkatkan kesehatannya terutama

spiritual care serta kualitas hidupnya, kemudian bisa dibarengi dengan mengonsumsi makanan yang bergizi serta berolahraga secara teratur dan kontrol secara rutin.

3. Bagi peneliti selanjutnya.

Hasil penelitian ini masih banyak keterbatasan sehingga saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan bisa dapat memodifikasi serta bisa mengembangkan secara luas spiritual caredengan kualitas hidup pada pasien penyakit kronis, sehingga bisa menjadi suber informasi terbaru serta menjadi referensi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Afandi, A. T. (2017). Efektivitas Spiritual care Terhadap Kualitas Hidup Klien dengan Diagnosa Penyakit Kronik. *Seminar Nasional Dan Workshop Publikasi Ilmiah*, 23–30.
- Amila, A., Sinaga, J., & Sembiring, E. (2018). Spiritual caredan Gaya Hidup Pasien Hipertensi. *Jurnal Kesehatan*, 9(3), 360. <https://doi.org/10.26630/jk.v9i3.974>
- Astuti, P. P. (2019). Hubungan Spiritual care Dengan Self Care Pada Penderita Stroke. *Jurnal Stikes Icme Jombang*, 44(1), 134–140.
- Devi, L. (2020). *Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember Digital Digital Repository Repository Universitas Universitas Jember Jember*.
- Dinkes. (2019). Profil Kesehatan Provinsi Jateng Tahun 2019. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah*, 3511351(24), 273–275.
- Fatmawat, B. R. (2021). Spiritual careDan Perilaku Sehat Dalam Modifikasi Gaya Hidup Penderita Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Stikes YARSI Mataram*, 11(1), 1–7.
- Gaol, M. J. L. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Self Care pada Penderita DM di Puskesmas Pancur Batu Tahun 2019. *Poltekkes Kemenkes Medan*, 2(1), 1. <http://poltekkes.aplikasi-akademik.com/xmlui/handle/123456789/2147>
- Husnita. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Efikasi Diri Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Fakultas Keperawatan, Universitas Jember*, 9.
- Kemenkes RI. (2017). Rencana Aksi Nasional Penyakit Tidak Menular 2015-2019. In *Kementrian Kesehatan RI* (pp. 1–166).
- Kemenkes RI. (2018a). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemenkes RI. (2018b). Laporan_Nasional_RKD2018_FIN AL.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198). http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Kurniawan, S. T., Andini, I. S., & Agustin, W. R. (2019). Hubungan Spiritual care Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di Rsud Sukoharjo. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 2, 1–7. <https://doi.org/10.34035/jk.v10i1.346>
- Kusuma, H., & Hidayati, W. (2013). Hubungan Antara Motivasi Dengan Efikasi Diri Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Persadia Salatiga. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 1(2), 132–141.
- Munir, N. W., Munir, N. F., & Syahrul, S. (2019). Self-Efficacy dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 11(2), 146.

<https://doi.org/10.33846/sf11208>

<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/6338>

- Munir, N. W., & Solissa, M. D. (2021). Hubungan Self-Efficacy Dengan Self Care Pada Pasien Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(1), 9. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i1.1972>
- Nugraha. (2018). Kelelahan pada Pasien dengan Penyakit Kronis. *Prosiding Seminar Bakti Tunas Husada*, 1(April), 7–13.
- Pratama, ferina nadya. (2020). Digital Repository Universitas Jember Staphylococcus aureus Digital Repository Universitas Jember. *Skripsi*.
- Primanita, R. et al. (2020). *Jurnal surya. Media Komunikasi Ilmu Kesehatan*, 12(02), 70–76.
- Putri, A., Rinanda, V., & Chaidir, R. (2020). Hubungan Self-Efficacy dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Kolorektal di RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi Tahun 2019. *Osf.io*. <https://osf.io/haetw/download>
- Sa'adah, N. (2017). Hubungan Keyakinan Kemampuan Diri (self-efficacy) terhadap Perilaku Perawatan Kaki pada Pasien Diabetes Melitus. *Naskah Publikasi*, 2016.
- Shoufiah, R. (2017). Efikasi Diri Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Jurnal Husada Mahakam*, 73–80. <http://husadamahakam.poltekkeskaltim.ac.id/ojs/index.php/Home/article/view/117>.
- Shunmugam. (2017). Hubungan antara depresi dengan kualitas hidup pada pasien diabetes melitus tipe 2 di puskesmas amplas medan *skripsi*.
- Siagian, M. (2018). Kualitas Hidup Lansia dengan Penyakit Kronis di RSUD. Dr. Pirngadi Medan.
- Suardana, I. K., Anita Rismawati, N. K., & Mertha, I. M. (2020). Hubungan Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronis. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 3(3), 141. <https://doi.org/10.32419/jppni.v3i3.164>
- Sulistyowati. (2020). Hubungan Self Efficay Dengan Perilaku Self Care (Dengan Pendekatan teori Orem) Pasien Stroke di Poli Saraf RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes kupang. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Susanti, Sukarni, P. (2020). Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poli Penyakit Dalam Rsud. *000https://jurnal.untan.ac.id/index.php/KNJ/article/view/41827*
- Susanti, L., Murtaqib, M., & Kushariyadi, K. (2020). Hubungan antara Efikasi Diri dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi di wilayah kerja Puskesmas Silo Jember. *Pustaka Kesehatan*, 8(1), 17. <https://doi.org/10.19184/pk.v8i1.10891>
- Umam, M. H., Solehati, T., & Purnama, D. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Dengandabetesmelitus. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 70–80.
- Violeta, M. (2020). Hubungan Self Efficacy dengan kualitas hidup pasien Diabetes Militus di Puskesmas Eobobo Kupang. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 21(1), 1–9.
- Wahyuni, I., Karlina, N., & Setyo, C. (2019). Hubungan Spiritual care dengan Adaptasi Stress Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Waled Kabupaten Cirebon. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 6(2), 13–17.
- Wakhid, A., Linda Wijayanti, E., & Liyanovitasari, L. (2018).

Hubungan Efikasi Diri Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Journal of Holistic Nursing Science*, 5(2), 56–63. <https://doi.org/10.31603/nursing.v5i2.2430>

Wulandari, A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Hidup Pada Lansia Terdiagnosa Penyakit Kronis Di Wilayah Kerja *Publikasi Ilmiah*. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/80274%0Ahttps://core.ac.uk/download/pdf/289185816.pdf>

Yanti, M. S. (2017). Hubungan Tingkat Spiritual care dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Dengan Penerimaan Diri Klien HIV Positif Di Puskesmas Dupak Surabaya. *Universitas Airlangga*.