

HUBUNGAN DUKUNGAN SPIRITUAL DENGAN TINGKAT FATIGUE PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RS BALADHIKA HUSADA

Tio Riki Ramadansyah¹, Sasmiyanto², Dian Ratna Elmaghfuroh³

tiorikiramadansyah@gmail.com¹, sasmiyanto@unmuhjember.ac.id²,

dianelma@unmuhjember.ac.id³

Universitas Muhammadiyah Jember

ABSTRAK

Latar Belakang: Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian di dunia. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi sering mengalami cancer-related fatigue (CRF), yaitu kelelahan yang bersifat persisten dan tidak sepenuhnya membaik dengan istirahat. Fatigue dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah dukungan spiritual. Dukungan spiritual berperan dalam membantu pasien menemukan makna hidup, meningkatkan harapan, serta memperkuat kemampuan adaptasi selama menjalani pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember. Metode: Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan korelasional cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 106 responden yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling. Dukungan spiritual diukur menggunakan kuesioner dukungan spiritual, sedangkan tingkat fatigue diukur menggunakan Brief Fatigue Inventory (BFI). Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman Rank dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan spiritual tinggi sebanyak 90 responden (84,9%), sedangkan sebagian besar responden mengalami tingkat fatigue sedang sebanyak 54 responden (50,9%). Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi ($p = 0,003$; $r = -0,282$). Nilai koefisien korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan spiritual yang dimiliki pasien, maka semakin rendah tingkat fatigue yang dialami, meskipun kekuatan hubungan tergolong lemah. Kesimpulan: Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dengan tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember. Dukungan spiritual berpotensi menjadi salah satu aspek penting dalam pelayanan keperawatan holistik untuk membantu menurunkan tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Kata Kunci: Dukungan Spiritual, Fatigue, Kemoterapi, Kanker.

ABSTRACT

Background: Cancer is one of the leading causes of death worldwide. Patients undergoing chemotherapy frequently experience cancer-related fatigue (CRF), a persistent and distressing symptom that is not completely relieved by rest. Fatigue is influenced by various factors, one of which is spiritual support. Spiritual support plays an important role in helping patients find meaning in life, foster hope, and enhance their ability to cope with the challenges of cancer treatment. This study aimed to determine the relationship between spiritual support and fatigue levels among cancer patients undergoing chemotherapy at Baladhika Husada Hospital, Jember. Methods: This study employed a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. A total of 106 respondents were recruited using the consecutive sampling technique. Spiritual support was measured using the Spiritual Support Questionnaire, while fatigue was assessed using the Brief Fatigue Inventory (BFI). Data were analyzed using univariate analysis and Spearman's rank correlation test with a significance level of $\alpha = 0.05$. Results: The findings revealed that most respondents had a high level of spiritual support (90 respondents; 84.9%), while the majority experienced moderate fatigue (54 respondents; 50.9%). The results of Spearman's rank correlation test indicated a statistically significant relationship between spiritual support and fatigue levels among cancer patients undergoing chemotherapy ($p = 0.003$; $r = -0.282$). The negative correlation coefficient indicates that higher levels of spiritual support were associated with lower levels of fatigue, although the strength of the correlation was weak. Conclusion:

There was a statistically significant relationship between spiritual support and fatigue levels among cancer patients undergoing chemotherapy at Baladhika Husada Hospital, Jember. Spiritual support may serve as an important component of holistic nursing care to help reduce fatigue and improve the overall well-being of patients undergoing chemotherapy.

Keywords: Cancer, Chemotherapy, Fatigue, Spiritual Support.

PENDAHULUAN

Selama tiga dekade terakhir, penyakit tidak menular mengalami peningkatan yang signifikan. Kondisi ini berbeda dengan situasi sebelum tahun 2000-an, di mana seiring perkembangan zaman terjadi pergeseran beban penyakit, dari yang semula didominasi penyakit menular beralih ke penyakit tidak menular (Monica et al., 2024). Kondisi ini menimbulkan tantangan utama dalam kesehatan global, di mana tingkat kejadian dan mortalitasnya terus meningkat, serta diperkirakan akan menjadi penyebab beban utama ekonomi yang berkelanjutan (Qurrotaayun et al., 2025).

Penyakit tidak menular ini terus meningkat baik di tingkat global maupun di Indonesia, contoh sebagiannya yaitu kanker (Sakinah et al., 2025). Masalah penyakit kanker hingga kini masih menjadi salah satu topik penting dalam bidang kesehatan di seluruh dunia. Kanker adalah kondisi di mana sel mengalami pembelahan yang tidak terkendali dan tidak normal, sehingga mampu menyebar ke jaringan sekitarnya. Selain itu, sel-sel kanker sering kali menyebar ke bagian tubuh lainnya melalui darah dan sistem limfatik, dan proses penyebaran ini disebut sebagai metastasis (Balatif et al., 2021).

Menurut data World Health Organization (WHO), kanker adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia. Pada tahun 2020, jumlah orang yang meninggal karena kanker mencapai hampir 10 juta orang, yang setara dengan satu dari enam kematian secara keseluruhan (Rahmawati et al., 2024). Selain itu, menurut data Global Cancer Observatory (Globocan), pada tahun 2022 Indonesia mencatat lebih dari 408.661 kasus baru kanker dan hampir 242.099 kematian akibat penyakit ini. Jenis kanker yang menyebabkan jumlah kematian tertinggi adalah kanker payudara, kanker leher rahim, kanker paru, dan kanker kolorektal (Rahmawati et al., 2024). Jenis kanker dengan insiden tertinggi di Indonesia adalah kanker payudara, yang menyumbang sekitar 16,2% dari seluruh kasus baru dengan estimasi 66.271 kasus. Selanjutnya, kanker paru-paru menempati posisi kedua dengan proporsi sekitar 9,5% atau 38.904 kasus, diikuti oleh kanker serviks uteri sebesar 9,0% atau sekitar 36.964 kasus. Jenis kanker lainnya yang juga memiliki angka kejadian tinggi meliputi kanker kolorektal 8,7%; 35.676 kasus dan kanker hati 5,8%; 23.805 kasus (Kemenkes, 2022). Hasil studi pendahuluan berdasarkan data terbaru di Ruang Rekam Medik RS Baladhika Husada Jember, diperoleh bahwa pada bulan November 2025 terdapat kasus 143 yaitu pasien kanker yang melakukan kemoterapi.

Kanker merupakan penyakit yang terjadi karena adanya perubahan pada gen, melibatkan berbagai jalur sinyal molekuler dan seluler. Penyebab utama kanker adalah adanya perubahan pada gen-gen tertentu, yang menyebabkan protein berfungsi tidak normal, sehingga sel yang sehat berubah menjadi sel kanker (Haris et al., 2024). Proses ini dimulai karena adanya karsinogen yang bersifat kimia atau fisik, yang membuat sel normal berubah menjadi sel kanker melalui perubahan genetik secara bertahap. Saat kanker berkembang, sel kanker mulai masuk ke jaringan di sekitarnya dan bisa menyebar lebih jauh melalui darah atau sistem limfe, yang disebut metastasis. Hal ini menyebabkan perubahan fisik dan kondisi psikologis pasien secara signifikan (Carolina & Yanra, 2021).

Sebagian besar pasien kanker mengalami perasaan kehilangan kendali atas hidupnya serta disorientasi dalam memandang masa depan. Di samping itu, rangkaian pengobatan seperti kemoterapi, radioterapi, dan tindakan operasi kerap menimbulkan efek samping yang berat, seperti kelelahan, nyeri, gangguan tidur, dan perubahan citra tubuh. Dampak

tersebut tidak terbatas pada aspek fisik saja, melainkan juga memicu tekanan psikososial yang mendalam bagi pasien (Damayanti, 2025). Dalam upaya menghentikan pertumbuhan sel kanker, pasien umumnya diharuskan menjalani kemoterapi, baik melalui penghambatan proses pembelahan sel maupun dengan menginduksi kematian sel-sel abnormal (Hafsah, 2022). Oleh karena itu, pemenuhan kebutuhan spiritual yang didukung oleh tenaga kesehatan dan lingkungan sekitar memiliki peran penting saat membantu pasien kanker mencapai penerimaan diri, memperkuat harapan, serta mempertahankan keseimbangan psikologis selama menjalani proses pengobatan (Indriani et al., 2025).

Menurut R. W. Utami dkk.(2023) menyatakan bahwa kesejahteraan spiritual adalah bentuk keutuhan yang mencakup empat aspek yaitu fisik, emosional, mental, dan spiritual. Kesejahteraan spiritual yang baik bisa membantu seseorang menghadapi dan mengatasi masalah fisik yang dia alami, meskipun dia sedang dalam kondisi sakit. Spiritualitas sebagai konsep yang mencakup makna yang diberikan pada kehidupan, keyakinan individu, kekuatan diri yang lebih tinggi, kesetiaan, dan realitas ekstensial. Aspek penting yang perlu diperhatikan dalam pelayanan kesehatan bagi pasien kanker adalah perlunya dukungan spiritual (Nagy et al., 2024).

Permasalahan yang sering terjadi pada pasien-pasien kronis dan terminal adalah kelelahan fisik dan batin yang mana mereka itu akan mengganggu suasana hati, aktivitas sehari-hari, hubungan sosial, toleransi terhadap pengobatan kanker, serta kualitas hidup individu yang makin lama makin turun, penderita kanker sangat rentan mengalami masalah fisik dan juga masalah psikis (Rachmawati & Hartiti, 2024). Penderita kanker sangat rentan mengalami kelelahan (fatigue), baik secara fisik maupun mental, akibat proses terapi yang berlangsung dalam jangka panjang, seperti kemoterapi yang dijalani secara berkelanjutan (Suryani et al., 2022).

Meskipun berbagai penelitian mengenai kanker telah banyak membahas faktor fisik dan psikologis yang memengaruhi fatigue pada pasien kanker, namun kajian yang mengaitkan dukungan spiritual dengan tingkat fatigue masih terbatas. Sebagian besar penelitian terdahulu lebih berfokus pada aspek kualitas tidur atau kualitas hidup, seperti penelitian yang dilakukan oleh (Hafsah, 2022) menjelaskan bahwa kemoterapi dapat menimbulkan berbagai efek samping, termasuk penurunan hemoglobin dan gangguan tidur, yang kemudian berkontribusi pada munculnya fatigue, yaitu kondisi kelelahan fisik dan mental yang biasa terjadi terhadap pasien kanker.

Penelitian mengenai hubungan dukungan spiritual dengan tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember masih terbatas, sehingga penelitian ini penting dilakukan sebagai dasar pengembangan asuhan keperawatan holistik. Kebaruan muncul dari fokus penelitian yang mengintegrasikan dua variabel yang selama ini jarang dikaji secara bersamaan, yaitu dukungan spiritual sebagai faktor psikososial dan fatigue sebagai respon fisiologis dan emosional akibat kemoterapi. Selain menggunakan konteks rumah sakit dengan jumlah kasus kanker yang tinggi, penelitian ini juga memberikan perspektif baru terkait pentingnya penerapan spiritual care dalam praktik keperawatan untuk membantu mengurangi tingkat kelelahan pada pasien. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan intervensi keperawatan yang lebih komprehensif, terutama dengan memasukkan aspek spiritual sebagai bagian dari pendekatan holistik dalam pengelolaan fatigue pada pasien kanker. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah yang belum banyak dikembangkan dalam konteks pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya pada wilayah Jember.

Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi dukungan spiritual pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.
- b. Mengidentifikasi tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.
- c. Menganalisis hubungan antara dukungan spiritual dengan tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada Jember.

METODOLOGI

Desain Penelitian

Desain penelitian yang di gunakan oleh peneliti yaitu korelasional yang bertujuan untuk melihat hubungan Dukungan spiritual dengan Tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yakni data yang di kumpulkan di lakukan pada suatu waktu, baik pada variabel independent dan variabel dependen (Sari & Legiran, 2024).

Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah semua unsur yang terlibat dalam penelitian, baik objek maupun subjek, yang memiliki ciri dan karakteristik tertentu. Jadi secara umum, populasi adalah semua objek yang diteliti, baik manusia, hewan, peristiwa, atau benda, yang menjadi tujuan penelitian (Asrulla et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini mencakup pasien kanker yang sedang menerima pengobatan kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember, dengan jumlah pasien dalam tiga minggu pada bulan November sebanyak 143 orang. Pemilihan 3 minggu ini selaras dengan jadwal kemoterapi pasien, sehingga memastikan bahwa setiap subjek penelitian merupakan responden yang unik dan menghindari pengulangan data dalam periode yang sama.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi atau wakil populasi yang diteliti, diambil sebagai sumber data, dan bisa mewakili seluruh populasi. Sampel merupakan sebagian atau wakil yang memiliki karakteristik yang mewakili populasi (Amin et al., 2023). Dalam penelitian ini, sampel pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

a. Kriteria Inklusi Responden

- a) Pasien dengan stadium I-III
- b) Pasien mampu berkomunikasi dengan baik
- c) Pasien Bersedia Menjadi responden

b. Kriteria Eksklusi Responden

- a) Pasien dalam kondisi kritis atau fase terminal
- b) Pasien dengan gangguan kognitif, gangguan mental berat

3. Besar Sampel

Besar sampel variabel dependen dihitung menggunakan rumus slovin, yang di distribusikan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Keterangan:

n : Ukuran sampel

N: Jumlah populasi

e^2 : Toleransi kesalahan (*error tolerance*), untuk penelitian kesalahan sebesar 5% atau 0,05

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

$$n = \frac{143}{1 + 143 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{143}{1 + 143 (0,0025)}$$

$$n = \frac{143}{1 + 0,36}$$

$$n = \frac{143}{1,36}$$

$$n = 106$$

Berdasarkan hasil perhitungan menggunakan rumus slovin, jumlah dalam sampel penelitian ini adalah sebanyak 106 responden.

4. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah cara memilih sampel yang jumlahnya sesuai dengan ukuran yang ditentukan, sehingga bisa menjadi sumber data yang valid. Dalam proses ini, harus diperhatikan karakteristik dan sebaran populasi agar sampel yang dihasilkan dapat mewakili populasi secara baik. Teknik sampling dibagi menjadi dua jenis, yaitu probability sampling dan non probability sampling (Suriani et al., 2023). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah non-probability sampling dengan pendekatan *purposive sampling*.

Alat Pengumpulan Data

1. Data Demografi

Data yang digunakan umum untuk mengumpulkan data responden yaitu terdiri dari inisial nama, usia, agama, tingkat Pendidikan, jenis kelamin, lama menjalani kemoterapi, sumber pembiayaan pengobatan dan keluhan yang dirasakan setelah kemoterapi.

2. Variabel Independen

Alat pengumpulan data dari variable independent menggunakan Instrumen dukungan spiritual disusun berdasarkan dimensi dukungan religius, dukungan eksistensial, dan dukungan emosional-spiritual. Instrumen ini sudah melalui uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di RS dr. Soebandi Jember, serta dinyatakan valid, reliabel, dan layak digunakan di penelitian. Instrumen menggunakan skala Likert 1–4, di mana skor total mencerminkan tingkat Dukungan spiritual responden. Karena instrumen yang disusun peneliti belum memiliki cut-off baku, penentuan kategori dilakukan menggunakan metode interval kelas. Perhitungan interval kelas memakai rumus yaitu:

$$\text{Interval Kelas} = \frac{\text{Skor Maksimum} - \text{Skor Minimum}}{\text{Jumlah Kategori}}$$

$$= \frac{48 - 12}{3}$$

$$= \frac{36}{3}$$

$$= 12$$

Hasil perhitungan tersebut diperoleh kategori dukungan spiritual rendah (12–24), sedang (25–36), dan tinggi (37–48). Metode interval kelas digunakan agar pengelompokan skor dilakukan secara proporsional sesuai dengan rentang skor instrumen.

3. Variabel Dependen

Alat pengumpulan data variable dependen menggunakan *Cancer fatigue scale* (CFS) yang terdiri dari 15 item pertanyaan yang menilai pada pasien kanker secara multidimensional, meliputi aspek fisik, afektif, dan kognitif, yang mana skor yang tinggi menunjukkan tingkatan *fatigue* yang cukup berat. Penentuan kategori dalam penelitian ini menggunakan metode interval kelas. Rumus interval kelas yang digunakan adalah:

$$\begin{aligned}\text{Interval Kelas} &= \frac{\text{Skor Maksimum} - \text{Skor Minimum}}{\text{Jumlah Kategori}} \\ &= \frac{75 - 15}{3} = 20\end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, diperoleh kategori *fatigue* ringan (15–35), *fatigue* sedang (36–55), dan *fatigue* berat (56–75).

4. Uji validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk memastikan bahwa alat pengukur dalam penelitian benar-benar mengukur hal yang seharusnya diukur. Validitas menunjukkan seberapa akurat suatu alat ukur dalam mengukur sesuatu (Subhaktiyasa, 2024). Dalam penelitian ini, uji validitas dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada 30 orang responden di RS dr. Soebandi Jember. Hasil uji menunjukkan bahwa semua pertanyaan dalam kuesioner dianggap valid, karena nilai *r* hitung lebih besar dari nilai *r* tabel, yaitu 0,361

1. Dukungan Spiritual

No	R Hitung	R tabel	Hasil
1.	0.705	0.361	Valid
2.	0.749	0.361	Valid
3.	0.787	0.361	Valid
4.	0.809	0.361	Valid
5.	0.706	0.361	Valid
6.	0.681	0.361	Valid
7.	0.737	0.361	Valid
8.	0.498	0.361	Valid
9.	0.827	0.361	Valid
10.	0.735	0.361	Valid
11.	0.668	0.361	Valid
12.	0.546	0.361	Valid

Hasil uji validitas terhadap 12 item pernyataan kuesioner dukungan spiritual menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai *r* hitung yang lebih besar dibandingkan *r* tabel (0,361). Nilai *r* hitung berkisar antara 0,498 sampai dengan 0,827, sehingga seluruh item memenuhi kriteria validitas. Dengan demikian, instrumen dukungan spiritual dinyatakan valid dan layak digunakan sebagai alat pengumpulan data dalam penelitian.

2. Tingkat *Fatigue*

Berdasarkan hasil pengujian validitas instrumen *Cancer Fatigue Scale* (CFS) yang diteliti oleh (Robinson et al., 2025), instrumen ini mempunyai validitas baik. Hasil analisis faktor menunjukkan bahwa CFS terdiri atas tiga dimensi utama, yaitu *physical fatigue*, *affective fatigue*, dan *cognitive fatigue*. Ketiga faktor tersebut mampu menjelaskan 64% total varians, yang terdiri dari *physical fatigue* sebesar 52%, *affective fatigue* sebesar 7%, dan *cognitive fatigue* sebesar 5%. Selain itu, hasil uji validitas konvergen menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara CFS dengan instrumen pembanding, yaitu *Fatigue Numerical Scale* (FNS), *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), dan *EORTC QLQ-C30* ($p < 0,001$). Instrumen ini juga memiliki validitas diskriminan yang baik karena mampu membedakan secara signifikan tingkat *fatigue* antara pasien kanker dan kelompok

sehat. Dengan demikian, Cancer Fatigue Scale (CFS) dinyatakan valid untuk mengukur tingkat fatigue pada pasien kanker.

b. Uji Reliabilitas

1. Dukungan Spiritual

Berdasarkan hasil uji reliabilitas, diperoleh nilai Cronbach's Alpha sebesar 0,906 dari 12 butir pernyataan. Nilai tersebut menunjukkan bahwa instrumen Dukungan Spiritual memiliki kualitas pengukuran yang sangat baik, sehingga bisa digunakan dengan aman dalam penelitian.

Cronbach's Alpha	Jumlah Item	Keterangan
0,906	12	Reliabel

2. Tingkat Fatigue

Berdasarkan hasil uji reliabilitas (Robinson dan tim, 2025), skala kelelahan kanker (CFS) menunjukkan konsistensi hasil yang sangat baik. Nilai Cronbach's Alpha untuk subskala physical fatigue adalah 0,92, affective fatigue adalah 0,87, cognitive fatigue adalah 0,83, dan untuk total skala adalah 0,94. Semua nilai tersebut berada di atas batas minimal 0,70, yang menunjukkan konsistensi internal yang sangat baik. Selain itu, hasil uji homogenitas menunjukkan bahwa korelasi antara setiap item dengan total skor berkisar antara 0,53 hingga 0,84, sedangkan hasil uji reliabilitas test-retest terletak dalam rentang 0,78 hingga 0,92. Hasil tersebut menunjukkan instrumen tersebut stabil dan konsisten dalam mengukur kelelahan pada berbagai waktu. Oleh karena itu, skala kelelahan kanker (CFS) dianggap dapat dipercaya dan layak digunakan sebagai alat dalam penelitian.

Analisis Data

1. Analisa Univariat

Analisis univariat adalah cara menggambarkan tabel distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden dan variabel tunggal secara terpisah dalam hasil penelitian (Afif et al., 2023). Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum tentang responden dan variabel-variabel yang diteliti, yaitu dukungan spiritual sebagai variabel independen dan tingkat kelelahan sebagai variabel dependen. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi agar bisa memberi gambaran umum mengenai inisial nama, usia, agama, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, jumlah dan durasi siklus kemoterapi, sumber dana, serta keluhan yang dialami setelah menjalani kemoterapi. Hasil analisis ini memberikan deskripsi menyeluruh mengenai kondisi responden dan menjadi dasar untuk analisis bivariat pada tahap berikutnya.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel, yaitu dukungan spiritual dan tingkat kelelahan pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi. Dalam penelitian ini digunakan uji korelasi Spearman Rho. Uji ini digunakan untuk mengetahui seberapa kuat hubungan antara dua variabel yang memiliki skala ordinal. Ditetapkan taraf signifikansi ($\alpha = 5\%$ atau 0,05) apabila $P \text{ (Value)} < 0,05$, maka maknanya ada hubungan dukungan spiritual dengan tingkat *fatigue* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Data Umum

Penelitian ini dilakukan terhadap pasien yang sedang menjalani kemoterapi di Poli Onkologi RS Baladhika Husada, dengan jumlah peserta sebanyak 106 orang. Data penelitian yang sudah dikumpulkan selanjutnya diolah menggunakan program SPSS agar bisa mendapatkan hasil dari penelitian tersebut.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin di RS Baladhika Husada 2026

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	36	34,0
Perempuan	70	66,0
Total	106	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 1 Dari 106 responden yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada, terdapat sebagian besar responden perempuan yaitu 70 orang (66,0%), sedangkan responden laki-laki hanya 36 orang (34,0%).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Usia di RS Baladhika Husada 2026

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
18-44 tahun	23	21,7
45-59 tahun	48	45,3
60-74 tahun	33	31,1
>75 tahun	2	1,9
Total	106	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari jumlah 106 responden, sebagian besar berada dalam kelompok usia 45 sampai 59 tahun, yaitu sebanyak 48 responden yang mencapai 45,3 persen. Selanjutnya, ada 33 responden yang berusia 60–74 tahun (31,1%), diikuti oleh kelompok usia 18–44 tahun dengan jumlah 23 responden (21,7%). Kelompok usia di atas 75 tahun memiliki jumlah responden yang paling sedikit, yaitu 2 orang atau (1,9%).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Pengobatan

Tabel 3 Tabel Distribusi Frekuensi Lama Pengobatan di RS Baladhika Husada 2026

Lama Pengobatan	Frekuensi	Persentase (%)
< 6 bulan	22	20,8
6-12 bulan	34	32,1
> 12 bulan	50	47,2
Total	106	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 3 Sebagian besar responden sudah menjalani pengobatan lebih dari 12 bulan, yaitu sebanyak 50 orang (47,2%). Ada 34 responden (32,1%) yang menjalani pengobatan selama 6 hingga 12 bulan, sedangkan ada 22 responden (20,8%) yang menjalani pengobatan kurang dari 6 bulan.

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Stadium Pasien

Tabel 4 Tabel Distribusi Frekuensi Stadium Pasien di RS Baladhika Husada 2026

Stadium Kanker	Frekuensi	Persentase (%)
Stadium 1	18	17,0
Stadium 2	40	37,7
Stadium 3	48	45,3
Total	106	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 4 diketahui jika sebagian besar responden berada pada stadium III yaitu sebanyak 48 responden (45,3%). Responden dengan stadium II berjumlah 40 responden (37,7%), sedangkan stadium I sebanyak 18 responden (17,0%).

B. Data Khusus

1. Dukungan Spiritual

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Dukungan Spiritual di RS Baladhika Husada 2026

Dukungan Spiritual	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	1	,9
Sedang	15	14,2
Tinggi	90	84,9
Total	106	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat dukungan spiritual yang tinggi, sebanyak 90 orang atau 84,9%. Responden dengan tingkat dukungan spiritual sedang berjumlah 15 responden (14,2%), sedangkan hanya 1 responden (0,9%) yang memiliki tingkat dukungan spiritual rendah.

2. Tingkat Fatigue

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Tingkat Fatigue di RS Baladhika Husada 2026

Tingkat Fatigue	Frekuensi	Persentase (%)
Berat	28	26,4
Sedang	54	50,9
Ringan	24	22,6
Total	106	100,0

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 6, tingkat fatigue yang paling banyak dialami responden adalah kategori sedang sebanyak 54 responden (50,9%). Selanjutnya terdapat 28 responden (26,4%) yang mengalami fatigue berat dan 24 responden (22,6%) yang mengalami fatigue ringan.

3. Hubungan Dukungan Spiritual Dengan Tingkat Fatigue Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RS Baladhika Husada

Tabel 7 Hasil Uji Spearman Rho di RS Baladhika Husada 2026

Dukungan Spiritual	Fatigue Ringan		Fatigue Sedang		Fatigue Berat		Total	p-value	r
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n		
Rendah	0	0,0	1	100,0	0	0,0	1	0,003	-0,282
Sedang	2	13,3	8	53,3	5	33,3	15		
Tinggi	22	24,4	45	50,0	23	25,6	90		
Total	24	22,6	54	50,9	28	26,4	106		

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan Tabel 7, dari 106 responden yang diteliti, sebagian besar menunjukkan dukungan spiritual yang tinggi, yaitu sebanyak 90 orang (84,9%). Dalam kelompok tersebut, sebagian besar mengalami kelelahan sedang dengan jumlah 45 orang (50,0%), kemudian diikuti oleh kelelahan berat dengan 23 orang (25,6%), dan kelelahan ringan dengan 22 orang (24,4%). Sementara itu, dari 15 responden yang memiliki dukungan spiritual sedang, sebagian besar mengalami kelelahan sedang sebanyak 8 orang (53,3%), kemudian kelelahan berat sebanyak 5 orang (33,3%), dan kelelahan ringan sebanyak 2 orang (13,3%). Responden yang memiliki dukungan spiritual rendah hanya ada 1 orang (0,9%) dan semua mengalami fatigue sedang.

Uji korelasi Spearman Rank menunjukkan bahwa nilai p adalah 0,003 ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi yang diperoleh adalah $r = -0,282$. Hasil tersebut menunjukkan adanya keterkaitan yang berarti antara dukungan spiritual dengan tingkat kelelahan yang dialami pasien kanker. Nilai koefisien korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan spiritual yang dimiliki pasien, maka tingkat kelelahan yang dialami cenderung

semakin kecil. Namun, angka koefisien korelasi sebesar $-0,282$ menunjukkan bahwa hubungan antara kedua variabel termasuk dalam kategori yang lemah.

Pembahasan

A. Interpretasi dan Hasil Diskusi

1. Dukungan Spiritual Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Baladhika Husada

Hasil dari penelitian ditemukan bahwa sebagian besar orang yang menjawab pertanyaan memiliki tingkat dukungan spiritual yang tinggi, yaitu sebanyak 90 orang (84,9%). Selain itu, ada 15 responden yang memiliki dukungan spiritual dengan kategori sedang, yaitu 14,2%, dan hanya 1 responden yang termasuk dalam kategori rendah, yaitu 0,9%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada mendapatkan dukungan spiritual yang cukup baik selama proses pengobatan mereka. Tingginya dukungan spiritual yang diterima oleh responden menunjukkan bahwa kebutuhan spiritual pasien sudah terpenuhi, baik melalui keyakinan pribadi, bantuan dari keluarga, maupun perhatian yang diberikan oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Issetyaningsih et al., (2025) yang mengungkapkan bahwa pemenuhan kebutuhan spiritual terkait erat dengan kondisi psikologis yang lebih baik dan kualitas hidup yang lebih tinggi pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi.

Dukungan spiritual adalah bagian penting dalam pelayanan kesehatan holistik, terutama bagi pasien yang mengidap penyakit kronis seperti kanker. Menurut Puchalski, (2022), dukungan spiritual membantu individu menemukan makna, tujuan hidup, harapan, serta kekuatan dalam menghadapi penyakit dan proses pengobatan. Pemenuhan kebutuhan spiritual dapat dilakukan melalui ibadah, doa, pendampingan keluarga, komunikasi yang empatik, maupun dukungan dari tenaga kesehatan. Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa dukungan spiritual yang baik berperan dalam meningkatkan kemampuan koping, mengurangi tekanan psikologis, serta membantu pasien beradaptasi dengan kondisi penyakitnya.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya dukungan spiritual pada responden belum tentu dipengaruhi dari keyakinan agama dari pasien, namun hal tersebut oleh kuatnya peran keluarga dalam mendampingi pasien selama menjalani kemoterapi. Selama proses pengambilan data, sebagian besar responden menyampaikan bahwa mereka rutin berdoa, mengikuti kegiatan ibadah, memperoleh motivasi dari keluarga, serta meyakini bahwa pengobatan yang dijalani merupakan bagian dari ikhtiar. Kondisi tersebut membuat pasien lebih mampu menerima penyakit yang dialami, mengurangi perasaan putus asa, serta meningkatkan kemampuan beradaptasi terhadap berbagai perubahan yang muncul selama menjalani kemoterapi. Seperti yang di katakana oleh (Indriani et al., 2025) Dukungan keluarga dan dukungan spiritual yang baik diyakini menjadi faktor penting yang berkontribusi terhadap tingginya tingkat dukungan spiritual pada pasien dalam penelitian ini. Penelitian (Carolina & Yanra, 2021) juga menunjukkan dukungan spiritual menjadi salah satu mekanisme adaptasi yang membantu pasien mempertahankan harapan dan semangat untuk menjalani terapi. Penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan faktor dari spiritual memberikan manfaat terhadap gaya hidup pasien menjalani kemoterapi serta membantu mereka beradaptasi terhadap tekanan fisik maupun psikologis akibat penyakit.

2. Tingkat Fatigue pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Baladhika Husada

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang diwawancara mengalami tingkat kelelahan yang sedang, yaitu 54 orang (50,9%), kemudian ada 28 orang (26,4%) yang mengalami kelelahan berat, dan 24 orang (22,6%) mengalami kelelahan

ringan. Temuan ini menunjukkan bahwa rasa lelah masih menjadi salah satu masalah yang sering dirasakan oleh pasien kanker ketika sedang menjalani pengobatan kemoterapi. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian (Putri et al., 2021) yang menyebutkan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi biasanya mengalami kelelahan dengan kadar sedang hingga berat, karena efek samping dari terapi, perubahan metabolisme tubuh, serta kondisi penyakit yang mendasari. Meskipun begitu, sebagian besar orang masih bisa melakukan kegiatan sehari-hari dengan menyesuaikan jenis kegiatan dan jam istirahat yang mereka miliki.

Salah satu gejala yang paling umum dialami pasien kanker selama melakukan pengobatan, terutama terapi kimia. Menurut National Comprehensive Cancer Network (NCCN) dan Stone et al.(2023), rasa lelah yang disebabkan oleh kanker adalah perasaan lelah yang terjadi pada tubuh, pikiran, dan perasaan, dan terus-menerus tertanam meskipun sudah beristirahat. Kondisi ini sering dialami oleh pasien yang sedang menjalani kemoterapi karena adanya dampak sampingan dari obat, proses peradangan, anemia, gangguan tidur, serta peningkatan kebutuhan energi tubuh selama tubuh berusaha melawan penyakit. Oleh karena itu, kelelahan pada pasien kanker tidak hanya terjadi karena aktivitas fisik, tetapi juga terkait dengan kondisi mental dan proses penyakit yang dialami pasien.

Menurut peneliti, dominannya fatigue sedang pada penelitian ini dipengaruhi oleh proses kemoterapi yang menimbulkan perubahan fisiologis pada tubuh pasien. Sebagian besar responden telah menjalani beberapa siklus kemoterapi sehingga mulai merasakan akumulasi efek samping, seperti penurunan energi, kelemahan fisik, mual, serta berkurangnya kemampuan melakukan aktivitas. Walaupun dari sebagian besar responden tetap mempunyai dukungan spiritual tinggi sehingga tetap memiliki motivasi untuk menjalani pengobatan dan mampu menyesuaikan aktivitas sehari-hari sesuai dengan kondisi fisiknya. Hal tersebut diduga berperan dalam mencegah kelelahan berkembang menjadi kategori yang lebih berat. (Zhang, 2022) bahwa tingkat fatigue yang dialami responden bukan sekedar terpengaruh dari stadium kanker juga lama pengobatan, melainkan dari beberapa factor lain contohnya kondisi fisik, status gizi, kualitas tidur, dukungan keluarga, serta dukungan spiritual yang dimiliki pasien.

Selama proses pengambilan data, sebagian besar responden tampak memperoleh pendampingan dari keluarga ketika menjalani kemoterapi. Dukungan tersebut dapat membantu pasien mempertahankan motivasi dan kemampuan adaptasi selama menjalani pengobatan. Oleh karena itu, fatigue yang dialami responden dalam penelitian ini kemungkinan merupakan hasil interaksi berbagai faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual yang terjadi selama proses kemoterapi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nirnasari et al., 2024) yang menyatakan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi umumnya mengalami fatigue pada tingkat sedang hingga berat akibat akumulasi efek samping terapi. Penelitian (Fazlylawati et al., 2024) juga menjelaskan bahwa fatigue pada pasien kanker dipengaruhi oleh berbagai faktor, antara lain anemia, siklus kemoterapi, kualitas tidur, status gizi, aktivitas fisik, dan kondisi psikologis pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa fatigue merupakan kondisi yang bersifat multifaktorial sehingga memerlukan penanganan yang komprehensif melalui pendekatan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual untuk mempertahankan kualitas hidup pasien selama menjalani kemoterapi.

3. Hubungan Dukungan Spiritual dengan Tingkat Fatigue pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Baladhika Husada

Berdasarkan uji korelasi Spearman Rho yang telah dilakukan, diperoleh p-value sebesar 0,003, yang berarti lebih kecil dari 0,05, dengan nilai koefisien korelasi (r) sebesar -0,282. Temuan ini mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna secara statistik

antara dukungan spiritual dan derajat fatigue pada pasien kanker yang sedang menjalani terapi kemoterapi di RS Baladhika Husada. Arah korelasi yang negatif mengindikasikan bahwa semakin baik dukungan spiritual yang diterima pasien, maka kelelahan (fatigue) yang dirasakan cenderung semakin menurun. Dengan kata lain, kedua variabel tersebut berbanding terbalik satu sama lain. Sebaliknya, semakin rendah dukungan spiritual yang diperoleh pasien, maka tingkat fatigue yang dirasakan cenderung meningkat. Meskipun kekuatan hubungan berada pada kategori lemah, hasil ini menunjukkan jika dukungan spiritual mempunyai peranan penting membantu pasien mengurangi kelelahan selama kemoterapi berlangsung.

Sejalan dengan hal tersebut, penelitian yang dilakukan oleh (Sepang et al., 2024) mengungkapkan bahwa dukungan spiritual serta pelaksanaan praktik keagamaan memiliki kaitan dengan meningkatnya kualitas hidup, sekaligus berkurangnya keluhan baik secara fisik maupun emosional pada pasien kanker. Menurut (Puchalski, 2022), dukungan spiritual membantu individu menemukan makna hidup, harapan, ketenangan, dan kekuatan dalam menghadapi penyakit yang dialami. Pasien yang memiliki dukungan spiritual yang baik cenderung lebih mampu menerima kondisi penyakitnya, memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap pengobatan, serta mampu mengelola tekanan psikologis yang muncul selama menjalani kemoterapi. Kondisi tersebut dapat membantu mengurangi persepsi kelelahan yang dirasakan pasien.

Hubungan antara dukungan spiritual dan fatigue dalam penelitian ini dapat dijelaskan melalui Teori Adaptasi Callista Roy. Menurut (Laily & Nursanti, 2024) Teori Roy, menjelaskan penyakit kanker dan kemoterapi merupakan stimulus fokal yang harus dihadapi pasien. Sementara itu, usia, stadium kanker, lama pengobatan, dukungan keluarga, dan pengalaman menjalani kemoterapi merupakan stimulus kontekstual yang turut memengaruhi proses adaptasi. Dukungan spiritual yang tinggi berperan sebagai sumber koping yang membantu pasien beradaptasi secara efektif melalui subsistem regulator dan kognator. Adaptasi yang baik akan menghasilkan respon adaptif berupa ketenangan psikologis, meningkatnya harapan, serta kemampuan mengelola stres yang lebih baik. Sebaliknya, kurangnya dukungan spiritual dapat menyebabkan respon maladaptif berupa perasaan putus asa, stres berkepanjangan, dan peningkatan fatigue selama menjalani pengobatan.

Peneliti berpendapat bahwa tingginya dukungan spiritual yang dimiliki sebagian besar responden berkontribusi terhadap kemampuan pasien dalam beradaptasi dengan kondisi penyakit dan efek samping kemoterapi. Selama proses penelitian, sebagian besar responden menyatakan tetap menjalankan ibadah, berdoa, berdzikir, serta memperoleh dukungan moral dari keluarga. Aktivitas tersebut membantu pasien memperoleh ketenangan batin dan meningkatkan keyakinan dalam menjalani pengobatan sehingga beban psikologis yang dirasakan menjadi lebih ringan. Meskipun demikian, kekuatan hubungan yang tergolong lemah pada nilai koefisien korelasi mengindikasikan bahwa tingkat fatigue tidak semata-mata dipengaruhi oleh dukungan spiritual saja, melainkan turut dipengaruhi oleh berbagai faktor lain, seperti usia, stadium kanker yang diderita, durasi pengobatan, kualitas tidur, status gizi, kondisi anemia, serta efek samping yang ditimbulkan dari terapi kemoterapi. Oleh karena itu, dukungan spiritual perlu dipertahankan sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik untuk membantu meningkatkan kemampuan adaptasi pasien dan mengurangi tingkat fatigue selama menjalani kemoterapi.

B. Keterbatasan Penelitian

1. Lokasi penelitian ini hanya mencakup pasien kanker yang sedang menjalani proses kemoterapi di RS Baladhika Husada, sehingga hasil penelitian lebih menggambarkan kondisi responden pada lokasi penelitian tersebut dan belum dapat digeneralisasikan pada pasien kanker di rumah sakit lain yang memiliki karakteristik, fasilitas pelayanan, serta latar belakang responden yang berbeda.
2. Data dalam penelitian ini dikumpulkan melalui kuesioner yang diisi secara mandiri oleh responden, sehingga hasil jawaban yang diperoleh sangat dipengaruhi oleh tingkat kejujuran, pemahaman, serta kondisi responden pada saat mengisi kuesioner tersebut.
3. Penelitian ini hanya berfokus pada hubungan antara dukungan spiritual dan tingkat fatigue, sehingga faktor-faktor lain yang berpotensi turut memengaruhi fatigue, seperti kualitas tidur, status gizi, anemia, dan dukungan keluarga, belum dikaji dalam penelitian ini.
4. Penggunaan desain cross-sectional dalam penelitian ini menyebabkan pengukuran variabel hanya dilakukan pada satu waktu tertentu, sehingga penelitian hanya mampu menggambarkan hubungan antara dukungan spiritual dan tingkat fatigue, serta belum dapat menjelaskan hubungan kausal antarvariabel.

C. Implikasi pada Pelayanan Keperawatan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan spiritual dengan derajat fatigue pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi. Temuan tersebut memperkuat urgensi peran perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik, yang tidak hanya menitikberatkan pada aspek fisik, tetapi juga memperhatikan aspek spiritual pasien.

Perawat perlu melakukan pengkajian spiritual secara rutin serta memberikan dukungan spiritual sesuai dengan keyakinan pasien sebagai bagian dari pelayanan holistik. Dukungan tersebut dapat membantu pasien meningkatkan kemampuan adaptasi, mempertahankan harapan, dan mengurangi tingkat fatigue yang dialami selama menjalani kemoterapi. Di samping itu, temuan penelitian ini dapat dijadikan landasan bagi pihak rumah sakit dalam mengembangkan pelayanan keperawatan yang mengintegrasikan dimensi spiritual, sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian terkait hubungan antara dukungan spiritual dan tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki tingkat dukungan spiritual yang tergolong tinggi.
2. Mayoritas pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami fatigue pada tingkat sedang.
3. Ditemukan hubungan yang signifikan antara dukungan spiritual dan tingkat fatigue pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Baladhika Husada, dengan arah hubungan yang negatif. Artinya, semakin baik dukungan spiritual yang dimiliki pasien, maka fatigue yang dirasakan cenderung semakin berkurang.

Saran

1. Bagi Pelayanan Kesehatan Bagi Pasien Kanker

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi disarankan untuk senantiasa menjaga dan meningkatkan dukungan spiritual, baik melalui ibadah, doa, dzikir, maupun dengan

membangun relasi yang harmonis bersama keluarga dan lingkungan sekitarnya. Dukungan spiritual yang baik dapat membantu pasien meningkatkan kemampuan adaptasi, mempertahankan harapan, serta mengurangi tingkat fatigue yang dialami selama menjalani proses pengobatan.

2. Bagi Rumah Sakit

Pihak rumah sakit diharapkan mampu meningkatkan mutu pelayanan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, sehingga layanan yang diberikan tidak sebatas menangani aspek fisik, melainkan turut mencakup dimensi psikologis dan spiritual pasien secara menyeluruh.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Tenaga kesehatan, terutama perawat, diharapkan mampu mengintegrasikan dimensi spiritual ke dalam praktik asuhan keperawatan, melalui pengkajian yang berkesinambungan serta pemenuhan kebutuhan spiritual pasien, guna membantu menurunkan tingkat fatigue yang dialami selama proses kemoterapi berlangsung.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berikutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini lebih lanjut dengan melibatkan variabel-variabel lain yang berpotensi memengaruhi fatigue pada pasien kanker, seperti kualitas tidur, dukungan keluarga, tingkat nyeri, status gizi, dan stadium kanker yang diderita. Di samping itu, penelitian selanjutnya sebaiknya melibatkan jumlah sampel yang lebih besar serta cakupan wilayah yang lebih luas, sehingga hasil yang diperoleh dapat lebih representatif dan komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriano, R., Latifah, N., & Candradewi, S. F. (2025). Efek Samping Kombinasi Doxorubicin dan Cyclophosphamide pada Pasien Kanker Payudara: Studi Kasus Combination of Doxorubicin and Cyclophosphamide Induced Side Effects in a Breast Cancer Patient : a Case Study. 14(1). <https://doi.org/10.15416/ijcp.2025.v14i1.58230>
- Amalia, A. N., & Prihati, D. R. (2021). PENERAPAN BACK MASSAGE TERHADAP FATIGUE (KELELAHAN) PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI Universitas Widy Husada Semarang. 5(1), 7–13.
- Amin, N. F., Garancang, S., Abunawas, K., Makassar, M., Negeri, I., & Makassar, A. (2023). PENDAHULUAN Penelitian merupakan proses kreatif untuk mengungkapkan suatu gejala. 14(1), 15–31.
- Amirulah, F., Fauziah, D., Sari, D. P., & Astiani, R. (2025). Jurnal Pharma Saintika Volume 9 Nomor 1 Oktober 2025 masyarakat maupun kemajuan teknologi diagnosis (Momenimovahed & Salehiniya , 2019 ; dilakukan sebelum tindakan lokal seperti pembedahan . Tujuan utamanya adalah untuk. 9, 93–106.
- Asrulla, Risnita, Jailani, M. S., & Jeka, F. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis. Jurnal Pendidikan Tambusai, 7, 26320–26332.
- Aulia Fitri, N., Lisa Indra, R., & Saputra, B. (2024). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN FATIGUE PADA. 1, 1–12.
- Azkiya, M. W., Ardiana, A., Afandi, A. T., & Herawati, H. (2024). Pengaruh Edukasi terhadap Kecemasan Pasien Kanker Kolorektal pada Kemoterapi Pertama Kali : Studi Kasus. 5(1), 122–129.
- B, B. Y., & Ratnasari, F. (2022). Nusantara Hasana Journal. 2(6), 115–119.
- Balatif, R., Azayyana, A., & Sukma, M. (2021). Memahami Kaitan Gaya Hidup dengan Kanker : Sebagai Langkah Awal Pencegahan Kanker. 3(1), 40–50.
- Baysal, E., Demirkol, H., Erol, A., Kaçmaz, E. D., Duka, B., Agolli, B., Stievano, A., & Notarnicola, I. (2024). Nurses ' Perceptions of Spirituality and Spiritual Care and Influencing Factors in Türkiye , Italy , and Albania :

- Cancer Council. (2023). Obat untuk mengatasi kelelahan dan kanker. 21–28.
- Carolina, P., & Yanra, K. S. (2021). HUBUNGAN PEMENUHUNAN KEBUTUHAN SPIRITUAL DENGAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER Corellation Spiritual Needs With Quality of Life of Patient Cancer Abstrak.
- Chen, C., Sun, X., Liu, Z., Jiao, M., Wei, W., & Hu, Y. (2023). The relationship between resilience and quality of life in advanced cancer survivors : multiple mediating effects of social support and spirituality. 2020(August), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1207097>
- Cicatiello, A. G., Miro, C., Sagliocchi, S., Nappi, A., & Dentice, M. (2026). Thyroid hormones and metabolic flexibility : tissue-specific control of energy homeostasis. (June), 1–18. <https://doi.org/10.3389/fphys.2026.1882438>
- Cohn, J. C., Harrington, S., Lee, J. Q., Malone, D., & Fisher, M. I. (2022). Screening and Assessment of Cancer-Related Fatigue : An Executive Summary and Road Map for Clinical Implementation. 40(4). <https://doi.org/10.1097/01.REO.0000000000000321>
- Damayanti, D. (2025). MENJALANI HARI DENGAN HARAPAN : PENGALAMAN HIDUP. 2(4), 12–18.
- Dharmais, K. (2024). No Title. 4, 4679–4691.
- Djuwarno, E. N., Marhaba, Z., & Abdullah, R. (2023). Gambaran Pengobatan Pasca Kemoterapi Pasien Kanker Payudara Pada. 9(2), 374–382.
- Donald, J., Banner, J. M., & Satria, R. (2024). Key concepts and definitions of spiritual care in healthcare. Authors Jane Donald, winner olabiyi, James M. Banner, Robby Satria Date: 18/10/2024.
- Eignatiusjudika, Faizal, M., & Anggraini, R. B. (2025). RUMAH SAKIT Dr .(H . C) Ir . SOEKARNO PROVINSI KEPULAUAN. 6, 4940–4949.
- Fang, H. F., Susanti, H. D., Dlamini, L. P., Miao, N. F., & Chung, M. H. (2022). Validity and reliability of the spiritual care competency scale for oncology nurses in Taiwan. BMC Palliative Care, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00903-w>
- Fazlylawati, E., Amna, N., Reza Rizki, M., Pratama, U., & Syukriadi. (2024). Gorontalo. 7(2), 76–83.
- Fazlylawati, E., Amna, N., Rizki, M. R., Pratama, U., & Syukriadi. (2024). Gorontalo. 7(2), 76–83.
- Fisher, M. I., Cohn, J. C., Harrington, S. E., Lee, J. Q., & Malone, D. (2022). Screening and Assessment of Cancer-Related Fatigue : A Clinical Practice Guideline for Health Care Providers. 1–20. <https://doi.org/10.1097/01.REO.0000000000000321>
- Fröhlich, E., & Wahl, R. (2023). Physiological Role and Use of Thyroid Hormone Metabolites - Potential Utility in COVID-19 Patients. 12(April), 1–20. <https://doi.org/10.3389/fendo.2021.587518>
- Ghammam, R., Dergaa, I., Fredj, S. Ben, Zammit, N., Akrimi, R., Ibrahim, H., Stefanica, V., Charfeddine, B., Harrabi, I., & Maatoug, J. (2025). Prevalence and Associated Factors of Chronic Fatigue Among Healthcare Professionals : A Cross-Sectional Study at a University Hospital in North Africa. 1–17.
- Hafsah, L. (2022). Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK) Volume 5 No 2 Bulan Juni Tahun 2022 Program Study of Nursing Universitas Bengkulu <http://ejournal.unib.ac.id/index.php/JurnalVokasiKeperawatan>. 5(2), 21–28. <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i1.22338>
- Harahap, N., & Tutik, R. (2021). Mobile Health Application (mHEALTH) Versi Bahasa Daerah Dalam Peningkatan Literasi Kesehatan Pasien Kanker dan Cargiver : Tinjauan Literatur. 10(2), 250–261.
- Haris, T., Sutrisno, Cahyono, H. D., & Fatarona, A. (2024). HUBUNGAN SPIRITUALITAS DENGAN TINGKAT KECEMASAN EFEK KEMOTERAPI PADA PASIEN KANKER. 11(02), 184–193.
- Hayuningrum, C. F., Salim, A. T., & Suminarti. (2022). Indonesian Journal of Health Science Volume 2 No. 2, 2022 JENIS LATIHAN FISIK UNTUK MENURUNKAN CANCER RELATED FATIGUE (CRF) PADA PASIEN PENDERITA KANKER. 2(2), 33–43.
- Hu, H. H., Zhao, H., Ren, Y. J., Wang, S. Q., Chen, Z. S., Guo, H., & He, Y. H. (2025). Application

- of biomarkers in the assessment and treatment of cancer - related fatigue. *Holistic Integrative Oncology*. <https://doi.org/10.1007/s44178-025-00167-3>
- Indriani, D. N., Wahyuni, S., & Sari, T. H. (2025). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 7(April), 619–626.
- Issetyaningsih, E. A., Noor, M. A., Sulistyaningsih, D. R., Keperawatan, F. I., Islam, U., & Agung, S. (2025). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spritualitas terhadap Kualitas Hidup pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. 3, 86–97.
- Jayani, R. V, Hamparsumian, A., Sun, C., Li, D., Chien, L. C., Moreno, J., Katheria, V., Fernandes, S., Santos, D., Taylor, W. D., & Dale, W. (2025). The Relationship of Mental Health Symptoms to Chemotherapy Toxicity Risk in Older Adults with Cancer: Results from the Geriatric Assessment-driven Intervention (GAIN) Study. 130(22), 3894–3901. <https://doi.org/10.1002/cncr.35482>.The
- Joly, F., Lange, M., Santos, M. Dos, Vaz-luis, I., & Meglio, A. Di. (n.d.). *Cancer Survivors*. (September 2019), 1–20.
- Kemenkes RI. (2025). Kanker. Kementerian Kesehatan RI. <https://doi.org/https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/neoplasma/kankerhttps://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/neoplasma/kanker>
- Kemenkes. (2022). Kemenkes.
- Khasanah, R. N., & Kristinawati, B. (2022). DUKUNGAN SPIRITUAL PADA KELUARGA DAN PASIEN KRITIS YANG DIRAWAT DI INTENSIVE CARE UNIT : SISTEMATIK REVIEW. 16(2), 124–135. <https://doi.org/10.31983/link.v16i2.6282>
- Kingsley, A., Nta, O., Olukayode, O. H. O., Olose, E., & Akaba, E. (2024). Psychological complications of chemotherapy and management among cancer patients : A review for physician education in Nigeria. 18(9), 1–4.
- Kurt, B., & Sinan, O. (2025). An Investigation of Spiritual Well - Being of Individuals with Cancer in Türkiye. *Journal of Religion and Health*, 3996–4009. <https://doi.org/10.1007/s10943-025-02356-w>
- Laily, D., & Nursanti, R. (2024). *Nusantara Hasana Journal*. 3(8), 108–123.
- Majda, A., Szul, N., Kołodziej, K., Wojcieszek, A., Pucko, Z., & Bakun, K. (2022). Influence of Spirituality and Religiosity of Cancer Patients on Their Quality of Life.
- Maryuti, I. A., Mare, A. C. B., & Febriyanti, E. (2025). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI FATIGUE PADA PASIEN KANKER. 13(1), 55–59.
- Miller, M., Meyers, M., Krainak, K., & Lewis, S. P. (2025). Interventions to support spirituality among adults with cancer : a scoping review. *Supportive Care in Cancer*, 33(8), 1–11. <https://doi.org/10.1007/s00520-025-09787-x>
- Minarni, Novalita, & Parmono, T. E. (2024). PENGARUH DUKUNG SPIRITUAL KELUARGA TERHADAP MOTIVASI KESEMBUHAN PASIEN TERKONFIRMASI COVID-19. 5(September), 9331–9338.
- Monica, R. D., Nursifa, N., Meidiawati, Y., Hasnah, F., Ningsih, D. A. W. S., L, S. H., Maryati, S., Adji, T. P., Anggita, R., Wahyuni, S., & Putri, U. S. (2024). *Pengantar Ilmu Kesehatan Masyarakat*.
- Mustian, K., & Lacchetti, C. (2024). Management of Fatigue in Adult Survivors of Cancer : American Society of Clinical Oncology - Society for Integrative Oncology (ASCO-SIO) Guideline Update Clinical Insights. 20(12), 1575–1580. <https://doi.org/10.1200/OP.24.00372>
- Nagy, D. S., Isaic, A., Motofelea, A. C., Popovici, D. I., Diaconescu, R. G., & Negru, S. M. (2024). The Role of Spirituality and Religion in Improving Quality of Life and Coping Mechanisms in Cancer Patients. 1–18.
- NCI. (2022). NATIONAL CANCER INSTITUTE. <https://doi.org/https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types>
- Ningsih, I. D., Nuraini, T., & Yati Afiyanti. (2024). LATIHAN RELAKSASI SECARA GENERAL TERHADAP TINGKAT MUAL DAN MUNTAH PADA PASIEN KANKER DENGAN INDUKSI KEMOTERAPI. 6, 956–964.
- Nirnasari, M., Diki, A., Eka Putri, M., Pujiati, W., & Sari, K. (2024). *Jurnal Kesehatan Saintika*

- Meditory. (November).
- Nirnasari, M., Diki, A., Putri, M. E., Pujiati, W., & Sari, K. (2024). Jurnal Kesehatan Saintika Meditory. (November).
- Poopady, A., Nayak, S., Silva, F. D., Kamath, N., Suresh, S., & Shetty, J. (2023). Cancer Related Fatigue Measurement Scales : A Systematic Review. 448–454. <https://doi.org/10.4103/ijph.ijph>
- Puchalski, C. M. (2022). Integrating spirituality into patient care : an essential element of person - centered care. 491–497.
- Putri, I. M., Nelwati, & Huriani, E. (2021). GAMBARAN RERATA KELELAHAN PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI Indah. 5(2018), 390–395.
- Qurrotaayun, S. F., Lestari, D. M., Fitrianto, R., Simanjuntak, S. D., & Ariyanto, J. (2025). Peningkatan Kasus Kanker : Kontribusi Human Papilloma Virus (HPV) dan Gaya Hidup Galenical is licensed under a Creative Commons Attribution-ShareAlike. 4(3), 117–129.
- Rachmawati, S. D., & Hartiti, T. (2024). Massage effleurage terhadap fatigue pada pasien kanker di ruang Rajawali. 1–7.
- Rahmawati, A. F., Inayati, A., & Dewi, N. R. (2024). PENDAHULUAN Keganasan atau kanker merupakan penyakit yang banyak diderita oleh manusia di berbagai belahan Menurut World Health oleh berbagai faktor , salah satunya yaitu Pengetahuan yang baik pada penderita kanker akan berdampak tentang bagaimana cara me. 4, 186–193.
- Rashid, D. (2022). Ethics in Nursing Research Principle of Justice. 11, 10–11. <https://doi.org/10.37421/2167-1168.2022.11.520>
- Robinson, C., Feder, G., Huntley, A. L., Ramsay, J., Varsani, D., Gangahar, D., & Kröz, M. (2025). Validation of the cancer fatigue scale (CFS) in a UK population.
- Russo, S. C., Salas-lucia, F., Bianco, A. C., Russo, S. C., Salas-lucia, F., & Bianco, A. C. (2022). Deiodinases and the Metabolic Code for Thyroid Hormone Action Deiodinases and the Metabolic Code for Thyroid Hormone Action. <https://doi.org/10.1210/endocr/bqab059>
- Sakinah, G., Afriani, W., Widya, S. A., & Faturrahman, F. (2025). Analisis Jenis-Jenis Kanker Terbesar di Indonesia dengan Model SIR. 4(April), 161–168.
- Sari, S. D., & Legiran. (2024). Desain Cross Sectional Bagi Penelitian Bidang Kebidanan. The Journal Health Of Science, 1(1), 18–25.
- Sepang, G. M., Waluyo, A., & Nuraini, T. (2024a). DUKUNGAN SPIRITUAL DAN PRAKTIK AGAMA BAGI KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER. 6, 1389–1397.
- Sepang, G. M., Waluyo, A., & Nuraini, U. (2024b). Journal of Telenursing (JOTING). 6, 1389–1397.
- Shalata, W., Gothelf, I., Bernstine, T., Michlin, R., Tourkey, L., Shalata, S., & Yakobson, A. (2024). Mental Health Challenges in Cancer Patients : A Cross-Sectional Analysis of Depression and Anxiety. 1–14.
- Shi, X., Wang, F., Xue, L., Gan, Z., Wang, Y., Wang, Q., & Luan, X. (2023). Current status and influencing factors of spiritual needs of patients with advanced cancer : a cross - sectional study. BMC Nursing, 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01306-9>
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Evaluasi Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif : Sebuah Studi Pustaka. Journal of Education Research, 5(4), 5599–5609.
- Suryani, D., Nuraini, T., & Gayatri, D. (2022). INTERVENSI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION) PADA PASIEN KANKER YANG MENGALAMI FATIGUE. 4, 668–674.
- Taylor, E. J., Pariñas, S., Mamier, I., Mohd, A., & Atarhim, A. (2023). Frequency of nurse- - provided spiritual care : An international comparison. (May 2022), 597–609. <https://doi.org/10.1111/jocn.16497>
- Triansyah, F. A., Wijaya, S. J., Melani, R., Jayanti, E. D., & Teapon, U. (2023). Social Service to Increase the Motivation of Cancer Patients in Rumah Pejuang Kanker Ambu. 2(2), 101–109.
- Ulfa, N. M. (2022). Edukasi dan Pelatihan Pembuatan Kapsul Biji Pepaya Sebagai Alternatif Anti Kanker Payudara Education and Training on Making Papaya Seed Capsules as an Anti-Breast Cancer. 6(2). <https://doi.org/10.30595/jppm.v6i2.7743>
- Utami, A., Chodidjah, S., & Waluyanti, F. T. (2022). Aggravate Fatigue in Children Undergoing

- Chemotherapy. 6(5), 1–6.
- Utami, R. W., Siwi, A. S., & Wibowo, T. H. (2023). Viva medika. <https://doi.org/10.35960/vm.v16i2.853>
- Visser, K. E. De, & Joyce, J. A. (2023). Review The evolving tumor microenvironment : From cancer initiation to metastatic outgrowth. *Cancer Cell*, 41(3), 374–403. <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2023.02.016>
- Vithana, K. V. G. S. G., Asurakkody, T. A., & Warnakulasuriya, S. S. P. (2025). Overview of spiritual care instruments and its domains : a scoping review. *BMC Palliative Care*, 1–18. <https://doi.org/10.1186/s12904-025-01750-1>
- WHO. (2024). Laporan baru tentang beban kanker global pada tahun 2022 menurut wilayah dunia dan tingkat pembangunan manusia. <https://doi.org/https://www.iarc.who.int/news-events/new-report-on-global-cancer-burden-in-2022-by-world-region-and-human-development-level/>
- Widyawati, S., Mayasaroh, D., Aqila, S. L., Iriantina, K. N., Yosa, M., & Nugraha, J. T. (2025). Faktor-Faktor yang Berkaitan dengan Kesehatan Mental Mahasiswa. (1), 1–11.
- Wuri, I., Sari, W., Zulkarnain, D., & Syah, R. (2024). Spiritual Well-Being of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in Yogyakarta. 8(1), 60–69.
- Yang, Y., Zhao, X., Cui, M., & Wang, Y. (2023). Dimensions of spiritual well - being in relation to physical and psychological symptoms : a cross - sectional study of advanced cancer patients admitted to a palliative care unit. *BMC Palliative Care*, 1–9. <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01261-x>
- Yanti, E., Harmawati, Irman, V., & Dewi, R. I. S. (2021). *Jurnal Abdimas Saintika*.
- Yuan, L., & Fu, Y. (2025). Roy adaptation model - based nursing combined with transitional care for enhancing mental health and quality of life after cancer surgery : results from a randomized controlled study.
- Zhang, A. (2022). Research Progress on Radiotherapy Combined with Immunotherapy for Associated Pneumonitis During Treatment of Non-Small Cell Lung Cancer. (August), 2469–2483.