

Psychological and Spiritual Well Being Serta Kualitas Tidur Pasien kanker yang Menjalani Kemoterapi

Adriani Natalia M., Erika Emina Sembiring, Musfira Ahmad

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi JL.
Kampus *Unsrat* Bahu, Kleak, Malalayang, Kota Manado, Sulawesi Utara

*Email Korespondensi : adrianinatalia@unsrat.ac.id

ABSTRAK

Aspek *Psychological Well-Being*, *spiritual Well-Being* dan kualitas tidur diketahui dapat mempengaruhi kesejahteraan dan kualitas hidup pasien kanker. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi aspek psikologis, aspek spritual dan kualitas tidur pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi. Metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif eksploratif. Sampel penelitian adalah pasien yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou berjumlah 92 responden menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah *Psychological Well-Being Scale* 42-item, *spiritual Well-Being Scale* (SWBS), *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI). Hasilnya menunjukkan bahwa *Psychological Well-Being* terbanyak berada pada kategori Tinggi dengan jumlah responden 70 orang (76,1%), *Spiritual Well-Being* responden terbanyak pada kategori sedang yaitu sebanyak 56 orang (60,9%) dan kualitas tidur pasien kanker terbanyak pada kategori buruk yaitu sebanyak 66 (71,7%). Kesimpulan, pemberi pelayanan kesehatan harus memberikan dukungan dan perhatian kepada pasien pada ketiga aspek ini agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata-kata kunci: Kemoterapi, Kualitas Tidur, *Psychological Spiritual*.

ABSTRACT

Psychological Well-Being, spiritual Well-Being and sleep quality aspects are known to influence the well-being and quality of life of cancer patients. The aim of this study was to evaluate the psychological aspects, spiritual aspects and sleep quality of cancer patients undergoing chemotherapy. Quantitative research method with exploratory descriptive research design. The research samples were patients who were undergoing chemotherapy at RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou totaled 92 respondents using purposive sampling technique. The instruments used were the 42-item Psychological Well-Being Scale, spiritual Well-Being Scale (SWBS), Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI). The results showed that the highest number of Psychological Well-Being was in the High category with 70 respondents (76.1%), the highest number of Spiritual Well-Being respondents was in the medium category, namely 56 people (60.9%) and the sleep quality of cancer patients was the highest in bad category, namely 66 (71.7%). In conclusion, health care providers must provide support and attention to patients in these three aspects in order to improve the patient's quality of life.

Keywords: *Chemotherapy, Psychological Spiritual, Sleep Quality.*

Cite this as: Natalia, A.M., Sembiring, E.E., dan Ahmad, M. *Psychological and Spiritual Well Being Serta Kualitas Tidur Pasien kanker yang Menjalani Kemoterapi*. 2023;11(3): 306-314. DOI: 10.20527/dk.v11i3.559.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang terjadi ketika jaringan dan organ tubuh terdapat sel-sel abnormal pada semua hampir bagian tubuh yang tumbuh tak terkendali dan menyerang bagian tubuh yang berdekatan atau menyebar ke organ lainnya. Kanker adalah penyebab utama kematian kedua secara global, terhitung sekitar 9,6 juta kematian, atau satu dari enam kematian, pada tahun 2018. Kanker paru-paru,

prostat, kolorektal, lambung, dan hati adalah jenis kanker yang paling umum pada pria, sedangkan kanker payudara, kanker kolorektal, paru-paru, serviks dan tiroid adalah yang paling umum di antara wanita. Beban kanker terus tumbuh secara global, memberikan tekanan fisik, emosional, dan keuangan yang luar biasa pada individu, keluarga, komunitas, dan sistem kesehatan. Diperkirakan jumlah kasus kanker dan kematiannya akan tumbuh pesat seiring

pertumbuhan populasi usia dan perilaku hidup yang meningkatkan resiko kanker misalnya penggunaan tembakau, aktivitas fisik, kelebihan berat badan, dan pola reproduksi terjadi di negara berkembang maupun maju ⁽¹⁾

Diagnosis kanker yang tepat sangat penting untuk pengobatan karena setiap jenis kanker memerlukan regimen pengobatan yang spesifik. Perawatan biasanya termasuk radioterapi, kemoterapi dan/atau pembedahan. Kemoterapi merupakan salah satu terapi sistemik dengan pemberian obat-obatan anti kanker yang berarti obat-obatan bukan hanya menuju sel kanker namun juga dapat menyebar keseluruh tubuh. Hal ini memberikan efek samping pada gejala-gejala fisik pasien, bahkan gejala lainnya seperti aspek psikologis dan spritual serta pada kualitas tidur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Subramaniam 2018, yang melakukan penelitian melalui *Association of Southeast Asian Nations Costs in Oncology* study di Malaysia selama satu tahun, menyebutkan kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis merupakan hasil penting dalam evaluasi perawatan kanker dan pemberian kemoterapi dikaitkan dengan kualitas hidup yang lebih buruk. *Psychologic well-being*/Kesejahteraan psikologis mengacu pada menjalani hidup dengan cara yang lengkap dan memuaskan dan untuk pengembangan dan realisasi diri individu. Penelitian yang dilakukan oleh Yodang dengan tujuan untuk Studi ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh tekanan psikologis terhadap kualitas tidur antara pasien lanjut usia dengan penyakit kronis. menyimpulkan bahwa status psikologis tidak berpengaruh terhadap kualitas tidur pada lansia yang dirawat di rumah sakit dengan penyakit kronis. Aspek lainnya adalah *spiritual well being* yang mengekspresikan agama dimana kesejahteraan sebagai kualitas hubungan dengan Tuhan yang mana Tuhan dipandang secara positif sebagai pendukung dan

berkontribusi terhadap rasa kesejahteraan⁽²⁾. Kualitas tidur mempengaruhi status kesehatan dan kualitas hidup secara umum. Beberapa faktor yang berhubungan dengan kualitas tidur salah satunya adalah kondisi fisik ⁽³⁾. Sebuah penelitian yang dilakukan di China melaporkan bahwa tidur yang tidak normal dikaitkan dengan tekanan psikologis seperti depresi dan kecemasan. Diketahui kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan memburuknya status kesehatan ,peningkatan risiko kematian, peningkatan penerimaan perawatan kesehatan, peningkatan lama rawat inap, dan bahkan dapat meningkatkan tekanan psikologis⁽⁴⁾.

Penelitian sebelumnya telah membahas aspek psikologis dan spritual serta kualitas tidur yang dilakukan secara terpisah namun masih terbatas dan belum ditemukannya penelitian serupa pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Oleh karena itu penelitian ini penting untuk mengetahui evaluasi semua aspek yang berhubungan dnegan kualitas hidup pada pasien penyakit kronik dan perawatan pasien menjelang ajal lebih khususnya pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi. Hasilnya menjadi dasar dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik. Selain itu dengan teratasinya gangguan psikologis seperti kecemasan, depresi dan stress baik secara langsung atau tidak langsung dapat menghambat kekambuhan kembali sel tumor yang akhirnya dapat memperpanjang usia pasien kanker bahkan dapat meningkatkan angka kesembuhan kanker. Penelitian yang akan dilakukan berlokasi di ruang kemoterapi RS Prof. Kandouw Kota Manado. Tercatat jumlah kunjungan di ruang Delima pada awal Januari 2020 sebanyak 157, bulan Februari sebanyak 177 (13%), kemudian pada awal masa pandemi Covid-19 bulan Maret 2020 kunjungan meningkat sebanyak 182 (16%) dan bulan April 173 (10%). Terapi yang paling banyak digunakan untuk kanker adalah

kemoterapi. Kemoterapi memiliki efek samping fisik dan psikologis yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis pasien. Penderitaan yang dialami oleh pasien kanker terdiri dari gangguan fisik, masalah psikologis, sosial bahkan spiritual. Hal ini dimulai dari stadium kanker, tanda dan gejala atau manifestasi klinik. Dalam kasus kanker stadium lanjut (stadium 3 dan 4) penderitaan ini akan berdampak buruk pada kesejahteraan fisik dan status kesehatan bersamaan dengan perkembangan penyakit tersebut (5). Kesejahteraan psikologis telah didefinisikan dalam berbagai cara dan mencakup pemikiran dan perasaan positif yang digunakan individu untuk mengevaluasi kehidupan mereka dengan baik (6). Kesejahteraan psikologis mengacu pada menjalani hidup dengan cara yang lengkap dan memuaskan untuk perkembangan dan realisasi diri individu. Dalam perspektif ini, model dan ukuran Ryff (1986) kesejahteraan psikologis adalah instrumen yang paling banyak digunakan. Model Ryff mencakup dimensi: penerimaan diri, yang mengacu pada memiliki sikap positif terhadap diri sendiri dan pengalaman masa lalu.

Spiritual well-being adalah konsep yang kompleks dan berkaitan dengan pencarian makna dan tujuan dalam hidup, yang mencakup interaksi dengan diri sendiri, dengan orang lain, dan dengan dunia spirituals adalah dimensi dinamis di seluruh rentang hidup yang secara khusus muncul ketika individu didiagnosis dengan situasi yang mengancam jiwa atau ditantang dengan masalah kesehatan (7). Spiritualitas adalah dimensi kesehatan yang penting dan mendasar dan memiliki kemampuan untuk menghubungkan semua dimensi manusia (8).

Pendekatan perawatan pada pasien kanker harus didasarkan pada model bio-psiko-sosial-

spiritual . Perawatan spiritual adalah pendekatan interdisipliner yang melibatkan dimensi intrinsik dari profesional perawatan kesehatan dalam memberikan perawatan kepada pasien (mis., Welas asih, kepedulian, mendengarkan intuitif, kenyamanan, keterbukaan, komitmen) dan dimensi ekstrinsik yang memungkinkan harapan, strategi koping, dan coping strategi, dan Sistem pendukung untuk pasien. Penyediaan perawatan spiritual dan agama oleh perawat masih dianggap diabaikan. Namun, ketika perawatan spiritual disediakan oleh layanan pastoral atau oleh profesional perawatan kesehatan, lingkungan perawatan maka kemungkinan proses penyembuhan dapat ditingkatkan.

Kualitas tidur mempengaruhi status kesehatan dan kualitas hidup. Kualitas tidur yang buruk dikaitkan dengan memburuknya status kesehatan, peningkatan risiko kematian, peningkatan penerimaan perawatan kesehatan, peningkatan lama rawat inap/tinggal, dan meningkatkan tekanan psikologis. Tidur adalah komponen penting untuk kesehatan dan kesejahteraan sepanjang umur (9). Penelitian telah menunjukkan bahwa gangguan tidur terkadang menyebabkan kelelahan dan depresi sebelum dan selama perawatan. Selain itu, penurunan kualitas tidur dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup, penurunan fungsi, lebih banyak rasa sakit, penurunan energi, dan lebih banyak masalah mental dan kesehatan (Standfort). Para peneliti berpendapat bahwa gangguan tidur dan kelelahan yang disebabkan oleh kanker dikaitkan dengan banyak faktor termasuk anemia, demam, nyeri, penurunan berat badan, infeksi, dan depresi (10). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk mengamati kualitas tidur pada pasien kanker payudara sebelum, selama, dan setelah

menyelesaikan kemoterapi ajuvan, mengevaluasi hubungannya dengan *Health Related Quality of life* (HRQL) dan mengeksplorasi berkorelasi dari waktu ke waktu. Peserta dengan kualitas tidur yang buruk melaporkan keseluruhan HRQL, kelelahan, depresi, dan gejala vasomotor/endokrin. Kesimpulan temuan ini menunjukkan bahwa identifikasi awal gangguan tidur dan penilaian berkelanjutan dan pengobatan faktor yang berkontribusi selama perawatan dapat meminimalkan beban gejala yang terkait dengan kemoterapi dan mencegah insomnia kronis dalam kelangsungan hidup.

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi penderita kanker setelah menjalani kemoterapi dalam setiap siklus evaluasi aspek *Psychologic well-being* dan *spiritual well being* serta kualitas tidur pada pasien kemoterapi di Rumah Sakit Prof. Dr. D.R. Kandouw 2023.

METODE

Penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif eksploratif. Penelitian eksploratif adalah penelitian evaluasi yang bersifat tinjauan untuk mengetahui sejauh mana suatu tindakan terapi tersebut berjalan dan sejauh mana terapi tersebut mempunyai dampak atau hasil. Selain itu penelitian eksploratif juga digunakan untuk menemukan problematika-

problematika baru dalam dunia kesehatan. Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit di kota Manado yaitu RSUP Prof. Dr. Kandau. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUP Prof. Dr. D. R. Kandou. Sampel yang digunakan pada penelitian ini berdasarkan proporsi hasil survei awal peneliti yaitu sebesar 92 orang. Kriteria inklusi antara lain: berusia 17 tahun ke atas, mampu berkomunikasi dengan baik, bersedia terlibat dalam penelitian ini. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah Instrumen yang digunakan untuk mengukur *physical Well-being* adalah alat ukur kesejahteraan psikologis yang diadaptasi dan dimodifikasi dari Ryff's *Psychological Well-Being Scale 42-item* (1989) yang mencakup 6 dimensi. Instrumen yang digunakan untuk mengukur *spirituality* adalah kuesioner *spiritual Well-Being Scale* (SWBS) dari Paloutzian & Ellisson(1983) yang terdiri dari 2 dimensi dimana item 1-6 subskala Self-Efikasi sedangkan 7-12 subskala skema kehidupan. Instrumen yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas tidur dalam periode satu bulan terakhir adalah kuisisioner *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) yang berisi 19 pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran pasien kemoterapi di RSUP Prof. Kandou Kota Manado

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	14	15,2
	Perempuan	78	84,8
Usia	Remaja akhir	4	4,1
	Dewasa awal	2	2,1
	Dewasa Akhir	24	24,7
	Lansia Awal	37	38,1
	Lansia Akhir	20	20,6
	Manula	5	5,2

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Pendidikan	SD	10	10,9
	SMP	20	21,7
	SMA	40	43,5
	PT	22	23,9
Pekerjaan	Tidak/belum bekerja	64	65,9
	Wiraswasta	8	8,2
	Pegawai Negeri	15	15,5
	Petani	5	5,2
Status Pernikahan	Menikah	82	89,1
	Belum Menikah	3	3,2
	Janda/Duda	7	7,6
Jenis Kanker	Kanker Payudara	36	39,1
	Canker Serviks dan ovarium	34	37
	Kanker usus/kolon	7	7,6
	Kanker prostat	2	2,2
	Kanker lainnya	13	14,1
Siklus kemoterapi	1	6	6,5
	2	19	20,7
	3	15	16,3
	4	13	14,1
	5	7	7,6
	6	14	15,2
	>6	18	19,6

Tabel 1 menggambarkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, perempuan memiliki presentase terbanyak yaitu 78 orang (84,8 %), dengan usia terbanyak pada lansia awal (usia 46-55 tahun) yaitu 37 orang (38,1%). Mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 40 orang (43,5%) dan

pekerjaan responden terbanyak adalah tidak bekerja yaitu 64 orang (65,9%) dengan status pernikahan terbanyak menikah yaitu 82 orang (89,1 %). Berdasarkan jenis kanker responden terbanyak menderita kanker payudara yaitu 36 orang (39,1 %) dan siklus pasien yang menjalani kemoterapi berada pada siklus kedua yaitu 19 (20,7%).

Tabel 2 *Psychological Well-Being, spiritual Well-Being dan* kualitas tidur pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
<i>Psychological Well-Being</i>	Rendah	3	3,3
	Sedang	19	20,7
	Tinggi	70	76,1
<i>Spiritual Well-Being</i>	Rendah	0	0
	Sedang	56	60,9
	Tinggi	36	39,1
Kualitas Tidur	Buruk	66	71,7
	Baik	26	28,3

Evaluasi aspek *Psychological Well-Being* pada pasien yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Prof kandou pada tabel 2 menunjukkan bahwa *Psychological Well-Being* terbanyak berada pada kategori Tinggi dengan jumlah responden 70 orang (76,1%) walaupun demikian masih terdapat *Psychological Well-Being* pada kategori rendah yaitu sebanyak 3 orang (3,3%). Sedangkan pada aspek *Spiritual Well-Being* responden terbanyak pada kategori sedang yaitu sebanyak 56 orang (60,9%) dan lainnya berada pada kategori Tinggi 36 orang (39,1%) tidak terdapat responden pada kategori rendah. Kualitas tidur reponden menunjukkan bahwa kualitas tidur pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi terbanyak pada kategori buruk yaitu sebanyak 66 orang dengan presentasi 71,7% sedangkan lainnya berada pada kategori baik 26% (71,7%).

Penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi sangat rentan memiliki masalah psikososial sehingga secara langsung ataupun tidak langsung dapat mempengaruhi kesejahteraan dan kualitas hidup pasien. *Psychological well-being* merupakan gambaran kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan enam dimensi dari kriteria fungsi psikologis positif, yakni penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, kemandirian, penguasaan lingkungan, tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi⁽¹²⁾.

Hasil penelitian ini menunjukkan evaluasi pada aspek *Psychological Well-Being* menunjukkan mayoritas berada pada kategori tinggi. Hal ini didukung oleh mayoritas responden berpendidikan setingkat SMA, diketahui bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam memperoleh informasi tentang penyakit. Kecukupan informasi ini akan membentuk perasaan, perilaku, sikap

pembuatan keputusan yang baik sehingga mencegah depresi, ansietas, maupun stres sehingga pengelolaan terhadap stress dapat dimaksimalkan. Hal tersebut di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Krok *et al*, yang menyebutkan dalam hasil penelitiannya bahwa kesejahteraan psikologis secara signifikan dipengaruhi oleh interaksi serial struktur makna pribadi dan kemampuan mengatasi masalah⁽¹³⁾. Selain itu mayoritas penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi tersebut memiliki status pernikahan menikah, dengan adanya pasangan hidup dapat memberikan motivasi dan dukungan baik secara fisik maupun materi lebih baik bila dibandingkan dengan responden yang belum atau tidak menikah dan yang berstatus duda atau janda. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Bellali *et al*, Responden pada penelitian ini dipenelitian yang dilakukan oleh dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan dan kualitas hidup pasien kanker khususnya pada aspek *Psychological Well-Being* menunjukkan tingginya skor kecemasan, kelelahan dan kesulitan keuangan berhubungan signifikan dengan rendahnya skor *Psychological Well-Being*⁽¹⁴⁾.

Aspek *Spiritual well-being* pada penelitian ini menunjukkan kecenderungan berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual yang dialami oleh responden pada penelitian ini belum memiliki tingkat kesejahteraan spiritual yang baik dengan demikian kualitas hidup pasien pun berapa pada tingkat sedang atau menengah. Responden pada penelitian ini memiliki karakteristik sebagian besar usia baya serta mengalami nyeri pada tingkat sedang hingga berat. Faktor tersebut diketahui dapat mempengaruhi *spiritual Well-Being*. Hasil ini diperkuat oleh penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Yu Yan *et al*, yang menyebutkan dalam hasil penelitiannya pada

pasien kanker pankreas yang sedang menjalani kemoterapi diketahui pasien yang mengalami *spiritual Well-Being* pada kategori rendah hingga sedang akan mengalami tingkat kualitas hidup sedang. Hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor usia setengah baya, memiliki tingkat pendidikan rendah, pendapatan keluarga rendah, menderita penyakit kronik dan mengalami tingkat nyeri sedang hingga berat (15).

Upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan *spiritual Well-Being* salah satunya adalah dengan melakukan pendekatan keluarga, diharapkan keluarga dapat memberikan dukungan terutama yang berhubungan dengan spiritual pasien. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Xiqo *et al*, menyebutkan dalam penelitiannya pada pasien kanker paru-paru yang sedang menjalani kemoterapi bahwa terapi harga diri yang berorientasi pada pendekatan keluarga berpotensi meringankan tekanan eksistensial dan gejala depresi serta meningkatkan kesejahteraan spiritual (16).

Kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada penelitian ini menunjukkan sebagian besar berada pada kategori buruk. Faktor yang menjadi sebab akibat kualitas tidur yang buruk berdasarkan kuisioner *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) adalah sebagian besar pasien memiliki durasi tidur yang buruk hal ini disebabkan pasien susah tidur dan sering terbangun di malam hari walaupun pasien tidur lebih awal. Selain itu didukung dengan jumlah responden sebagian besar pasien dengan jenis kelamin wanita. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pai *et al*, dimana hasil penelitian yang dilakukan pada pasien kanker di India dengan study *observasional cross-sectional* dengan menggunakan alat ukur yang

sama dalam menilai kualitas tidur yaitu *Pittsburg Sleep Quality Index* (PSQI) menunjukkan pasien kanker di India memiliki durasi tidur yang pendek dan kualitas tidur yang buruk. Prevalensi gangguan tidur yang tinggi dialami oleh pasien wanita. Kurangnya kualitas tidur pasien kanker yang menjalani kemoterapi dapat menyebabkan gangguan keehatan lainnya misalnya timbulnya penanda inflamasi. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Liu *et al*, bahwa kelelahan dan kualitas tidur yang buruk pada pasien kanker dapat menginisiasi munculnya penanda inflamasi yang diuji pada pasien kanker sebelum dan setelah kemoterapi baik secara subjektif maupun objektif (17).

KETERBATASAN

Keterbatasan penelitian ini terdapat pada kurangnya instrumen tambahan seperti kualitas hidup terkait kesehatan yang dimasukkan dalam penelitian ini serta metode penelitian dengan mis metode dengan menggunakan kuantitatif dan kualitatif sangat membantu untuk hasil yang lebih baik.

ETIKA PENELITIAN

Etik Penelitian ini diperoleh dari komite Etik Penelitian RSUP Prof. dr. R. D. Kandou Manado dengan nomor : 084/EC/KEPK-KANDOU/VI/2023.

KONFLIK KEPENTINGAN

Tidak ada konflik kepentingan di dalam penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Trima kasih diucapkan kepada semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini diantaranya LPPM Universitas Sam Ratulangi.

PENUTUP

Penelitian ini menunjukkan prevalensi responden pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada Aspek *Psychological Well-Being* pada kategori baik, *spiritual Well-Being* pada kategori sedang dan kualitas tidur pada kategori buruk. Ketiga aspek ini hasilnya didukung oleh beberapa karakteristik responden. Aspek ini juga diketahui dapat mempengaruhi kesejahteraan dan kualitas hidup pasien kanker. Pada akhirnya pemberi pelayanan kesehatan harus memberikan dukungan dan perhatian kepada pasien pada ketiga aspek ini agar lebih aktif dalam menilai dan mengukur aspek ini menemukan intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

REFERENSI

1. Linley PA. Human strengths and well-being: Finding the best within us at the intersection of eudaimonic philosophy, humanistic psychology, and positive psychology. In: Waterman AS, editor. *The Best within Us: Positive Psychology Perspectives on Eudaimonia*. Washington, DC, USA: American Psychological Association; hal. 269– 285.
2. Ellison, C. W. Spiritual well-being: Conceptualization and measurement. *Journal of Psychology and Theology*, 1983; 11(4), 330-340. <https://doi.org/10.1177/009164718301100406>
3. Pérez-Fuentes MDC, Molero Jurado MDM, Simón Márquez MDM, Gázquez Linares JJ. Analysis of Sociodemographic and Psychological Variables Involved in Sleep Quality in Nurses. *Int J Environ Res Public Health*.(2019). 16(20):3846.
4. Fu P, Zhou C, Meng Q. Associations of Sleep Quality and Frailty among the Older Adults with Chronic Disease in China: The Mediation Effect of Psychological Distress. *Int J Environ Res Public Health*. (2020). 17(14):5240.
5. Macleod R. (2007) Total pain – physical, psychological and spiritual. Handout of Goodfellow Symposium 2007. Retrieved from: <https://www.fmhs.auckland.ac.nz/assets/fmhs/soph/go>
6. Boehm JK, Kubzansky LD. The Heart's Content: The Association Between Positive Psychological Well-Being and Cardiovascular Health. *Psychol Bull* 2012; 138:655– 6
7. Caldeira S, Timmins F, de Carvalho E C, Vieira M. Clinical Validation of the Nursing Diagnosis Spiritual Distress in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *International journal of nursing knowledge*. 2017; 28(1), 44–52. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12105>
8. Fisher J W. Assessing adolescent spiritual health and well-being (commentary related to Social Science & Medicine - Population Health. 2016; ref: SSM-15-00089). *SSM - population health*, 2, 304–305. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.04.002>.
9. Miner B, Kryger M H. Sleep in the Aging Population. *Sleep medicine clinics*. 2017; 12(1), 31–38. <https://doi.org/10.1016/j.jsmc.2016.10.008>
8. Ellison, CW. (1983). Spiritual well-being: conceptualization and measurement. *J Psychol Theol*. 1983; 11:330-340.
10. Liu L, Mills P J, Rissling M, Fiorentino L, Natarajan L, Dimsdale, et al. Fatigue and sleep quality are associated with changes in inflammatory markers in breast cancer patients undergoing

- chemotherapy. *Brain, behavior, and immunity*. 2012; 26(5), 706–713. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2012.02.001>
11. Baeda A G, Nurwahyuni E. Impact of Resilience on Psychological Well-Being In Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy . *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 2022;10(1), 37–44. <https://doi.org/10.24198/jkp.v10i1.1867>
 12. Caestina Nicole. The Ryff Scales of Psychological Wellbeing: your How -to Guide . 2021; (cited 1 September 2023) available from <https://positivepsychology.com/ryff-scale-psychological-wellbeing/>
 13. Krok Dariusz., Telka Ewa., Zarzycka Beata. Modeling psychological well-being among abdominal and pelvic cancer patients: The roles of total pain, meaning in life, and coping. *Psycho-oncology* . 2022; 31(11), 1852–1859. <https://doi.org/10.1002/pon.6043>
 14. Bellali T, Manomenidis G, Meramveliotaki E, Minasidou E, Galanis P. The impact of anxiety and depression in the quality of life and psychological well-being of Greek hematological cancer patients on chemotherapy. *Psychology, health & medicine*. 2020;25(2), 201–213. <https://doi.org/10.1080/13548506.2019.1695864>
 15. Yu Y, Liao Y, Zhang S, Wei L, Mi N, Li W. Spiritual Well-being and Quality of Life for Patients Undergoing Chemotherapy for Pancreatic Cancer: Correlates and Influencing Factors. *Alternative therapies in health and medicine*. 2023;29(7), 404–411.
 16. Pai A, Sivanandh B, Udupa K. Quality of Sleep in Patients with Cancer: A Cross-sectional Observational Study. *Indian journal of palliative care*. 2020;26(1), 9–12. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_164_19
 17. Xiao J, Chow K M, Choi K C, Ng S N M, Huang C, Ding J, Chan W H C. Effects of family-oriented dignity therapy on dignity, depression and spiritual well-being of patients with lung cancer undergoing chemotherapy: A randomised controlled trial. *International journal of nursing studies*. 2022;129, 104217. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2022.104217>