

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil simpulan sebagai berikut :

1. Aspek spiritualitas/religiusitas pada pasien kanker : koping menggunakan spiritual/religius, keyakinan spiritual/religius, dukungan komunitas, transformasi spiritual/religius, dan ritual spiritual/religius.
2. Karakteristik aspek spiritualitas/religiusitas pada pasien kanker : penggunaan ajaran agama sebagai koping, keyakinan terhadap Tuhan sebagai sumber kekuatan, kebutuhan terhadap keluarga dan komunitas keagamaan, proses perkembangan spiritual/religius selama sakit, dan terjadinya peningkatan kegiatan ritual keagamaan.
3. Bentuk implementasi perawatan / intervensi berbasis spiritual/religius yang telah dilakukan pada pasien kanker antara lain : *Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)*, *Mindfulness-based stress reduction (MBSR)*, Psikoterapi spiritual, *Mercy, austerity, truthfulness, cleanliness, holly name (MATCH)*, Spiritual group terapi, *Forest therapy / horticultural therapy, Relaxation Mental Images Spirituality (RIME)*, dan *Spiritual healing*.

## **B. Saran**

Berdasarkan uraian pada hasil penelitian dan pembahasan kami dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi perawat hendaknya dapat meningkatkan pemahaman tentang aspek spiritual/religius pada pasien kanker. Asuhan keperawatan yang dilakukan hendaknya memperhatikan aspek spiritual/religius tersebut dalam melakukan skrining spiritual/religius dan pengkajian spiritual/religius yang komprehensif, mengidentifikasi masalah/diagnosis keperawatan spiritual/religius pada pasien, serta melakukan perencanaan dan intervensi keperawatan spiritual/religius.
2. Bagi rumah sakit atau sarana kesehatan hendaknya dapat menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung perawatan spiritual/religius pada pasien serta menyiapkan sumberdaya manusia yang terlatih dan memiliki kompetensi untuk memberikan perawatan spiritual/religius.
3. Bagi institusi pendidikan hendaknya dapat mengintegrasikan perawatan spiritual/religius di dalam kurikulum pendidikan dan target kompetensi peserta didik sehingga peserta didik sudah memiliki bekal yang cukup pada saat praktek atau melaksanakan tugas dapat memberikan perawatan spiritual/religius khususnya pada pasien kanker.
4. Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang aspek-aspek spiritual/religius pada pasien kanker, khususnya

aspek ritual spiritual/religius pada pasien kanker yang saat ini masih belum banyak dilakukan penelitian.