

**Gambaran Spiritual *Well-being* pada Anak *Broken Home*
dengan Riwayat Penyakit Tuberkulosis (TBC)**

Kunthiyu Puji Pangestu, Moh. Sholeh

Fakultas Psikologi dan Kesehatan, UIN Sunan Ampel Surabaya

Jl. Dr. Ir. Soekarno No. 682 Gunung. Anyar, Surabaya 60294

E-mail: kunthiayuu@gmail.com

Abstrak

Tuberkulosis (TBC) merupakan penyakit kronis menular yang berdampak signifikan pada kondisi fisik dan psikologis pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan spiritual well-being (spiritual well-being) pada individu anak broken home dengan riwayat penyakit TBC. Metode penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi fenomenologis. Subjek penelitian dipilih dengan teknik purposive sampling sebanyak dua orang yang diwawancarai secara mendalam dan dianalisis secara tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa spiritual well-being partisipan tercermin dalam empat dimensi, yaitu personal (rasa syukur, semangat, optimisme), komunal (dukungan keluarga, teman, dan lingkungan sosial), lingkungan (keterhubungan dengan alam dan perilaku hidup sehat), serta transendental (keyakinan, doa, dan praktik religius). Keempat dimensi tersebut berperan saling melengkapi dalam memperkuat resiliensi, menjaga kesehatan mental, serta meningkatkan kualitas hidup. Dengan demikian, spiritual well-being dapat dipahami sebagai faktor protektif yang membantu anak broken home dengan riwayat TBC menghadapi tantangan kehidupannya secara lebih adaptif.

Kata Kunci: *Spiritual well-being; Tuberkulosis; Broken home*

PENDAHULUAN

Tuberkulosis merupakan suatu penyakit kronik menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* sehingga dapat menginfeksi organ tubuh seperti kelenjar limpa, tulang, dan organ ekstra paru lainnya. Bakteri ini biasanya menular lewat udara melalui percikan air liur saat penderita mengalami batuk, bersin, maupun berbicara (Kemenkes, 2020). Berdasarkan Global TB Report tahun 2023, terdapat lima negara yang menyumbang 56% penyakit TBC yaitu India (26%), Indonesia (10%), China (6,8%), Filipina (6,8%), dan Pakistan (6,3%). Indonesia menduduki urutan kedua dengan penderita TBC sebanyak 1.060.000 kasus yang mencapai 134.000 kematian per tahun (Kemenkes, 2024). Sementara, jumlah kematian global tahun 2023 akibat TB diperkirakan 1,25 juta dan sebanyak 8,2 juta dilaporkan baru didiagnosis dengan TB (WHO, 2024).

Pasien yang telah didiagnosis TB akan merasa cemas terhadap berbagai hal, seperti pengobatan, kematian, efek samping obat, takut menularkan penyakit kepada orang lain, kehilangan pekerjaan, hingga ditolak dan didiskriminasi (Wang dkk, 2018; Dewi dkk, 2024). Selain masalah psikologis, pasien TB juga mengalami masalah kesehatan fisik seperti batuk lebih dari dua minggu disertai darah, nyeri dada, menggigil, lemas, nafsu makan menurun, demam, dan berkeringat di malam hari tanpa berkegiatan (Dewi dkk, 2024). Perubahan yang dialami pasien TB baik secara fisik maupun psikologis dapat mempengaruhi kondisi kesehatan sehingga dapat menyebabkan turunnya kualitas hidup individu (Nakhaei dkk, 2020). Kualitas hidup individu dapat dipengaruhi oleh spiritual *well-being* yang berkaitan dengan kebermaknaan dalam hidup (Sastra dkk, 2019). Selain itu,

penelitian oleh (Husain dkk, 2008) menunjukkan bahwa kehadiran orang lain dapat membantu individu mengurangi kecemasan mereka (Widyastuti dkk, 2020).

Selain tantangan dari penyakit kronis, anak dengan latar belakang keluarga broken home juga menghadapi kerentanan psikologis yang signifikan. Broken home merujuk pada kondisi keluarga yang tidak utuh akibat perceraian, konflik berkepanjangan, atau perpisahan orang tua, yang dapat berdampak pada perkembangan psikologis anak (Ilhamuddin, 2023). Penelitian menunjukkan bahwa anak dari keluarga broken home lebih rentan mengalami gangguan kesejahteraan psikologis, seperti kecemasan, depresi, instabilitas emosional, dan rendahnya harga diri (Syahdariani, 2025). Kondisi ini juga berpengaruh terhadap perkembangan sosial seperti cenderung merasakan keterasingan atau kesepian, dan seringkali tidak yakin dalam menjalin hubungan interpersonal, serta akademis mereka, termasuk motivasi belajar yang menurun (Trenggono dkk, 2025). Dalam situasi ini, anak broken home seringkali mencari sandaran pada aspek spiritualitas sebagai cara untuk menemukan makna hidup, dukungan, serta kekuatan menghadapi keterpurukan (Boru dkk, 2023).

Spiritual *well-being* menurut Fisher (2010) merupakan keadaan yang menggambarkan perasaan, pemikiran, dan tindakan yang berelasi pada diri sendiri, orang lain, lingkungan, dan hal transenden (Tuhan) sehingga individu memperoleh suatu identitas, kepuasan, kegembiraan, cinta, rasa hormat, sikap positif, damai batin, dan arah hidup (Moodley dkk, 2012; Tumanggor, 2019). Spiritual *well-being* mencakup empat aspek yang saling berkaitan satu sama lain, diantaranya yaitu aspek personal, aspek komunal, aspek lingkungan, dan aspek transendental. Individu dengan spiritual *well-being* terkait aspek personal akan mengetahui makna, nilai, dan tujuan dalam hidupnya (Fisher, 2010; Nurmaidah dkk, 2021). Dalam hubungan yang terkait aspek komunal ditunjukkan melalui kualitas dan kedalaman relasi interpersonal, sedangkan aspek lingkungan berkaitan dengan pemeliharaan fisik dan biologis serta adanya rasa kepemilikan terhadap lingkungan sekitar (Fisher, 2010; Tumanggor, 2019). Aspek transendental sendiri mencakup kemampuan menjalin hubungan dengan Pencipta, melibatkan iman, dan penyembahan terhadap realitas transenden yaitu Tuhan (Fisher, 2010; Kurniawati, 2015; Narmiyati dkk, 2021).

Individu yang memiliki keempat aspek tersebut merupakan individu seimbang dengan spiritual *well-being* yang utuh (Sarkowi, 2022), sehingga berdampak terhadap kesejahteraan dan kesehatan mental serta mengurangi berbagai bentuk kecemasan dan gejala penyakit fisik (Berejnoi dkk, 2020; Sarkowi, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian (Suprahatiningsih & Dewi, 2020), penelitian (Faradila dkk, 2023) dan penelitian (Akbar dkk, 2020) yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat spiritual *well-being* maka semakin rendah tingkat kecemasan individu. Spiritual *well-being* berdampak positif pada kecemasan (Elmaghfuroh dkk, 2022), karena bisa menjadi sumber kenyamanan, dukungan, dan makna yang dapat mendorong kesehatan mental seseorang (Coppola dkk, 2021). Studi berdasarkan (Rababa dkk, 2021) juga menunjukkan adanya hubungan signifikan antara kecemasan dengan spiritual *well-being* dan religius coping pada orang dewasa. Adapun penelitian oleh (Chen dkk, 2021) menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat kecemasan dan depresi maka semakin rendah spiritual *well-being* yang dirasakan pasien.

Spiritual *well-being* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu kesehatan mental, coping spiritual, kepuasan hidup, harapan, mindfulness, welas asih diri, dukungan sosial, kualitas hidup, penyesuaian terhadap penyakit kronis, gangguan

psikologis, kesejahteraan psikologis, dan resiliensi (Rahmat dkk, 2022). Hal ini sesuai dengan penelitian (Nakhaei dkk, 2020) yang menyatakan bahwa pengalaman spiritual berpengaruh signifikan terhadap kualitas hidup. Studi oleh (Sapriyanti dkk, 2021) juga menyatakan bahwa spiritual *well-being* yang baik berdampak positif pada kualitas hidup, sehingga dapat meningkatkan kesembuhan. Adapun penelitian (Sukmayati dkk, 2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi spiritual dengan kemampuan resiliensi dalam menghadapi ketidaknyamanan.

Spiritual *well-being* dapat berperan penting untuk mendukung proses penyembuhan dan meningkatkan kualitas hidup dalam perawatan pasien TBC (Wibowo & Nofalia, 2024). Hal ini sejalan dengan penelitian oleh (Widyastuti dkk, 2020) yang menunjukkan bahwa individu yang memiliki spiritual *well-being* yang tinggi dapat memanfaatkan segala kondisi yang mereka alami sebagai anugerah dari Tuhan, sehingga membantu mereka menyadari kebermaknaan dan tujuan hidup. Monod (2011) juga menyatakan bahwa spiritual *well-being* dapat membantu pasien untuk berusaha sembuh, melewati masa-masa sulit, dan tidak mudah menyerah (Sastra dkk, 2019). Spiritualitas menjadi faktor penting untuk mempertahankan kesehatan dan kesejahteraan individu serta coping terhadap suatu penyakit (Syafi dkk, 2021). Dengan demikian, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran spiritual *well-being* pada anak broken home yang memiliki riwayat penyakit TBC.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenologis, yang bertujuan memahami secara mendalam pengalaman partisipan mengenai spiritual *well-being* untuk mengeksplorasi makna dari pengalaman hidup seseorang dalam konteks tertentu (Cresswell, 2018). Partisipan dipilih menggunakan teknik purposive sampling, yaitu teknik pemilihan sampel berdasarkan kriteria tertentu sehingga peneliti dapat menggali informasi secara mendalam dari individu yang memiliki pengalaman spesifik terkait topik yang diteliti (Lenaini, 2021). Prosedur pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, yang kemudian ditranskrip secara verbatim dan dilakukan penyusunan coding. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tematik, yaitu metode untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan menginterpretasikan pola makna dalam data kualitatif (Terry dkk, 2017; Dewi, 2024). Dengan demikian, analisis tematik dipandang sesuai untuk memberikan pemahaman mendalam mengenai fenomena spiritual *well-being* pada anak broken home dengan riwayat penyakit TBC.

HASIL PENELITIAN

Hasil studi ini menggambarkan adanya tema-tema yang mempresentasikan spiritual *well-being* pada individu dengan riwayat penyakit TBC. Berdasarkan hasil pengkodean data, terdapat beberapa tema pada empat dimensi dalam spiritual *well being*, yaitu dimensi personal, dimensi komunal, dimensi lingkungan, dan dimensi transendental. Berikut Tabel 1 yang berisi rangkuman mengenai keempat dimensi spiritual *well being* beserta tema dan subtema yang ditemukan di setiap dimensi.

Tabel 1. Hasil Temuan

No.	Aspek	Tema	Sub Tema	
			Subjek 1	Subjek 2
1.	Aspek Personal	Makna dan nilai dalam hidup	Mengambil hikmah di setiap kejadian	Menata niat dan optimis (tenang dalam masa sulit)
		Tujuan dalam hidup	Mensyukuri setiap keadaan	Melaksanakan ibadah
		Kesadaran diri dan pengenalan nilai pribadi	Menghargai diri sendiri	Memahami kelebihan dan kekurangan
2.	Aspek Komunal	Kualitas dan kedalaman relasi interpersonal	Merasa dicintai orang terdekat	Merasa dihargai kehadirannya
		Faktor emosional dalam hubungan	Memaafkan orang lain	Merasa lega dan introspeksi diri
		Faktor nilai agama dalam relasi sosial	Melakukan usaha, berdoa, optimis, bersabar	Mengikhlaskan, bersyukur, berusaha, berdoa, dan tawakkal
3.	Aspek Lingkungan	Rasa kepemilikan dan hubungan dengan lingkungan	Melihat alam memperoleh ketenangan dan kekaguman	Merasa tenang, damai, dan tadabbur alam
		Pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, serta lingkungan	Menjaga pola makan, melakukan afirmasi positif, membersihkan lingkungan tempat tinggal	Menjaga pola hidup sehat, membersihkan sekitar, menonton video lucu, memperbanyak dzikir & sholawat
		Penerimaan di lingkungan	Merasa diterima, interaksi sosial berjalan baik	Merasa diterima dan menyesuaikan diri
4.	Aspek Transendental	Makna hubungan dengan Pencipta	Merasa tenang dalam segala kondisi	Berbaik sangka pada setiap takdir
		Pengalaman spiritual	Menceritakan kepada Tuhan, meyakini keindahan pada setiap hal	Mendengarkan qosidah dan menjadikan sholat sebagai kunci kebahagiaan

Keterkaitan antara individu, alam, dan Tuhan	Merasa tidak ada yang abadi, kecuali Tuhan	Meyakini segalanya dari Tuhan	bahwa berasal
--	--	-------------------------------------	------------------

Pada aspek personal, kedua subjek menunjukkan kemampuan menemukan makna dan nilai dalam hidup melalui pengalaman sulit yang mereka alami. Subjek HN menekankan pentingnya *semangat hidup* untuk tetap bertahan menghadapi masa-masa sulit. Ia mengaku sempat merasa dunia tidak adil dan menyalahkan takdir Tuhan atas penyakitnya, namun seiring waktu mulai menyadari bahwa “...*dunia ini nggak sekejam itu kok, pasti semua ada hikmah dan pelajarannya.*” Kesadaran ini membuatnya lebih menghargai waktu bersama keluarga dan teman, serta melihat penderitaan sebagai proses pertumbuhan diri. Sementara itu, subjek IF menegaskan pentingnya niat yang baik dan sikap optimis dalam menjalani hidup, karena menurutnya “*kalau niat kita baik dan terus optimis, insyaAllah bakal terus semangat menjalani keseharian.*” Pengalaman sulit bagi IF menjadi tempat melatih kesabaran dan ketenangan dalam menghadapi kehidupan.

Dari sisi tujuan hidup, HN memandang rasa syukur sebagai pedoman utama. Ia belajar mensyukuri setiap keadaan, baik sakit maupun sehat, serta ingin membahagiakan keluarga yang telah mendukungnya. “*Aku harus lebih bisa bersyukur, legowo, dan ikhlas sendiri,*” ungkapnya. Sementara IF melihat hidup sebagai bentuk ibadah, di mana ia meyakini bahwa manusia “*dihidupkan di dunia untuk beribadah, jadi apapun yang kita lakukan sumbernya harus buat ibadah.*” Keyakinan ini menjadi landasan bagi IF untuk tetap tegar dan dewasa dalam menghadapi ujian.

Pada dimensi kesadaran diri dan pengenalan nilai pribadi, HN berusaha mengenali kelebihan dan kekurangannya setelah sembuh dari sakit, menyadari bahwa dirinya tidak sempurna namun berupaya memaksimalkan potensi. Ia juga belajar mengendalikan emosi dan bertindak lebih bijak, dengan refleksi bahwa “*kalau marah-marah itu cuma bikin rugi diri sendiri.*” Sementara itu, IF menunjukkan sikap rendah hati dengan menganggap dirinya masih perlu belajar agar terus berkembang. Ia berkata, “*dengan nganggap kita masih bodoh, biar terus semangat belajar... paham kelebihan dan kekurangan supaya bisa introspeksi diri dan jadi lebih baik.*”

Selanjutnya pada aspek komunal, kedua subjek menunjukkan adanya hubungan interpersonal yang berkontribusi besar pada kesejahteraan emosional dan sosial mereka. Subjek HN merasa dicintai dan didukung oleh orang-orang terdekat, baik teman maupun keluarga, yang membuatnya lebih kuat dalam menghadapi kesulitan. Ia menilai pentingnya memiliki teman yang cocok dan nyaman diajak berbicara, serta mengungkapkan bahwa “*harapan-harapan itu tak jadikan motivasi buat hidup dan lebih semangat.*” Sementara itu, subjek IF merasakan kedalaman relasi terutama dengan kakaknya yang selalu memahami dan mendukungnya. Ia berkata, “*pas sakit banyak yang doain, ngasih nasihat dan semangat... dari situ ngerasa termotivasi,*” yang membuatnya merasa dihargai dan diperhatikan.

Secara emosional, HN belajar lebih legowo dalam relasi. Ia mengakui bahwa awalnya ia mudah kesal, tetapi kemudian menyadari bahwa “*kesal tuh ngebuat kita sendiri rugi, malah menguras energi,*” sehingga ia memilih memaafkan dan memahami bahwa manusia pasti berbuat salah. Momen saat sakit juga membuatnya menyadari besarnya kasih sayang orang sekitar: “*Oh ternyata banyak yang sayang aku... aku masih dibutuhkan.*” Sementara itu, IF merasakan kelegaan setelah memaafkan orang lain, karena baginya memaafkan adalah cara melepaskan beban emosional: “*pas maafin orang*

ngerasa lega... bisa bebas dari penyakit hati kayak iri-dengki,” dan ketika ia meminta maaf, hal itu membantunya melakukan introspeksi diri.

Nilai agama juga sangat berperan dalam membentuk relasi sosial mereka. HN menekankan bahwa nilai-nilai seperti sabar, ikhlas, pantang menyerah, dan berdoa selalu membawa dampak baik, sebagaimana ia ungkapkan: *“nilai-nilai positif dari agama itu nggak pernah membuat rugi.”* IF pun menegaskan pentingnya mengikhhlaskan, bersyukur, dan bertawakkal sebagai cara mengelola emosi negatif. Ia berkata, *“tinggal kitanya mau terus kesel atau mengikhhlaskan... caranya ya bersyukur,”* serta menekankan bahwa usaha, doa, dan menjaga ibadah seperti salat lima waktu adalah fondasi hidupnya: *“kita usaha dulu semaksimal mungkin... insyaAllah hidup bakal dipermudah.”*

Pada aspek lingkungan, kedua subjek menunjukkan hubungan positif dengan alam dan ruang sekitar yang berkontribusi pada ketenangan dan kesejahteraan mereka. Subjek HN merasakan kedamaian dan kekaguman saat berada di alam, terutama ketika mengunjungi Bromo. Ia mengungkapkan, *“MasyaAllah Alhamdulillah bersyukur masih bisa melihat kekuasaan Allah... merasakan kagum terpesona,”* serta merasa segar dan adem saat melihat pemandangan hijau. Sementara itu, subjek IF juga memperoleh ketenangan ketika berada di taman hijau atau tepi pantai, karena suasananya *“tenang dan jauh dari kebisingan dunia... damai apalagi sambil tadabbur alam.”* Lingkungan alami menjadi sarana refleksi spiritual yang menenangkan bagi keduanya.

Dalam hal pemeliharaan kesehatan fisik dan mental, HN menjaga lingkungannya tetap bersih dengan menyapu, mengepel, dan membuang sampah, meski kadang menunggu *“punya niat”* untuk mulai bersih-bersih. Ia juga meningkatkan pola makan menjadi dua sampai tiga kali sehari setelah sakit, serta melakukan afirmasi positif seperti *“Oh aku sehat, aku kuat, aku bisa,”* bahkan sambil bercermin atau memegang dadanya sendiri. Sementara IF menjaga kesehatan dengan konsumsi sayuran, mencari hiburan melalui video lucu, serta memperbanyak dzikir dan sholawat. Ia juga menjaga lingkungan dengan tidak merusak alam dan *“membersihkan rumput liar biar nggak jadi semak belukar.”* Perpaduan aktivitas fisik, mental, dan spiritual ini mencerminkan upaya menjaga kesejahteraan secara holistik.

Dari sisi penerimaan sosial di lingkungan, HN merasa diterima karena orang-orang di sekitarnya ramah dan welcoming, sehingga ia pun dapat bersikap terbuka. *“Orang-orang welcome jadi saya juga welcome, interaksinya enak,”* ujarnya. Namun, ia juga menyesuaikan interaksi dengan suasana hatinya, menjaga jarak saat sedang tidak dalam kondisi emosional yang baik. Subjek IF pun merasa diterima, tetapi menekankan bahwa penerimaan juga membutuhkan kemampuan menyesuaikan diri. Ia berkata, *“setiap dari kita pasti memilih lingkungan yang bisa menerima, atau kita yang nyesuain diri.”* Dalam keluarga, ia memilih beradaptasi karena merasa tumbuh bersama mereka, sementara pada lingkungan luar, ia lebih memilih menjauh dari situasi yang tidak mendukung.

Pada aspek transendental, kedua subjek menunjukkan hubungan spiritual yang mendalam dengan Tuhan sebagai sumber ketenangan, kekuatan, dan makna hidup. Subjek HN menggambarkan bahwa semakin ia mengenal Tuhan, semakin besar ketenangan yang dirasakan. Ia mengungkapkan, *“semakin mengenal Tuhan, semakin tenang,”* dan meski pernah meragukan takdir, ia kembali meyakini bahwa *“pasti ada sesuatu yang indah nanti.”* Sikap menerima keadaan dapat membantunya menemukan ketenteraman, meskipun ia merasa sulit melakukannya di awal. Sementara itu, subjek IF menegaskan pentingnya *husnudzon* pada ketetapan Tuhan, dengan berkata, *“berbaik sangka sama setiap takdir... jadi bisa merasakan kemudahan dan nggak perlu resah,”*

menunjukkan kedalaman kepercayaannya bahwa segala sesuatu adalah bagian dari rencana Tuhan.

Dalam pengalaman spiritual sehari-hari, HN meluapkan emosi dengan bercerita kepada Allah. Ia merasa sangat lega setelah *“curhat ke Allah... abis curhat itu lega banget terus kayak tenang.”* Sholat dan ngaji menjadi sumber ketenteraman baginya, karena tanpa itu ia merasa gelisah dan khawatir. Ia juga meyakini setiap masalah pasti membawa solusi sehingga ketika jawabannya datang, ia selalu merasa, *“Oh ternyata ini toh alasannya.”* Sementara itu, IF menemukan ketenangan melalui qoshidah dan menjadikan sholat sebagai pusat kebahagiaan, dengan keyakinan bahwa *“sholat itu kunci kebahagiaan”* yang membuatnya lebih tenang menghadapi kesulitan.

Keduanya juga melihat keterhubungan antara manusia, alam, dan Tuhan. HN menyadari bahwa tidak ada yang kekal selain Tuhan setelah merenungi alam, menegaskan, *“tidak ada yang kekal... selain Tuhan,”* dan merasakan perubahan diri yang membuatnya lebih dekat kepada Allah. Ia meyakini bahwa hanya Tuhan yang pantas dicintai dengan sepenuhnya. Subjek IF pun menegaskan bahwa segala sesuatu berasal dari Tuhan, dan mengikuti majlis sholawat membantunya menata niat, karena *“sudah semestinya kita menyembah pada yang menciptakan kita.”*

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa spiritual well-being pada anak broken home dengan riwayat penyakit tuberkulosis tercermin dalam empat dimensi, yaitu aspek personal, komunal, lingkungan, dan transendental.

Pada aspek personal, partisipan menunjukkan kemampuan untuk menemukan makna dan nilai dalam hidup melalui rasa syukur, semangat, serta optimisme. Pengalaman sakit dipersepsikan bukan hanya sebagai penderitaan, melainkan juga sebagai pelajaran berharga yang menumbuhkan kesadaran diri dan pengenalan nilai pribadi. Hal ini sejalan dengan temuan Oktaviani & Uyun (2023) dan Barus (2022) yang menegaskan bahwa rasa syukur berkontribusi signifikan terhadap peningkatan spiritual well-being. Spiritualitas juga membantu individu menemukan makna hidup dan harapan dalam menghadapi kesulitan (Rahman dkk, 2024; Rachmaningtyas & Novitasari, 2024). Dengan demikian, pengalaman menghadapi penyakit kronis justru dapat menjadi titik refleksi yang mendorong individu untuk lebih menghargai diri sendiri dan berusaha menjadi versi terbaik dari dirinya.

Pada aspek komunal, dukungan sosial dari keluarga, saudara, dan teman terdekat terbukti berperan penting dalam meningkatkan semangat hidup partisipan. Relasi interpersonal yang hangat, perhatian emosional, serta nilai agama yang ditanamkan dalam hubungan sosial memperkuat ketahanan psikologis partisipan. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa individu dengan spiritualitas tinggi cenderung memperoleh dukungan sosial yang lebih baik (Fikriyyah dkk., 2024) dan memiliki lebih banyak emosi positif (Graca dkk., 2024). Temuan ini menegaskan bahwa spiritual well-being tidak dapat dilepaskan dari kualitas hubungan dengan orang lain, karena relasi yang suportif dapat memperkuat ketahanan menghadapi tekanan akibat penyakit maupun kondisi keluarga yang tidak utuh.

Aspek lingkungan memperlihatkan bahwa partisipan merasa memperoleh ketenangan dan kedamaian melalui keterhubungan dengan alam. Menghargai keindahan alam, menjaga kebersihan lingkungan, serta menjalani pola hidup sehat menjadi sumber penting dalam membangun kesejahteraan holistik. Aktivitas sederhana seperti tadabbur alam, membersihkan lingkungan, menjaga pola makan, hingga praktik afirmasi positif berkontribusi pada kesehatan fisik sekaligus kesehatan mental. Temuan ini mendukung

penelitian Sahak dkk. (2024) yang menyatakan bahwa koneksi dengan alam dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan spiritual. Selain itu, penerimaan di lingkungan sosial juga meningkatkan rasa aman dan keterhubungan, yang penting bagi kesehatan emosional.

Pada aspek transendental, partisipan menunjukkan hubungan yang kuat dengan Tuhan sebagai sumber ketenangan, pengharapan, dan makna hidup. Keyakinan untuk selalu berbaik sangka terhadap takdir, praktik doa, ibadah, serta keterlibatan dalam kegiatan religius dipandang sebagai landasan utama dalam menghadapi kesulitan hidup. Spiritualitas menjadi sumber kekuatan batin yang membantu individu mengatasi tekanan, memberikan rasa damai, serta menumbuhkan harapan dalam proses penyembuhan. Hal ini sejalan dengan penelitian McManus (2024) dan Pargament (2021) yang menyatakan bahwa praktik spiritual seperti doa dan refleksi mendalam dapat meningkatkan kesehatan mental serta kualitas hidup.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa spiritual well-being berperan penting dalam mendukung anak broken home dengan riwayat TBC untuk menghadapi tantangan biopsikososial yang mereka alami. Dimensi personal, komunal, lingkungan, dan transendental saling berkaitan membentuk siklus positif yang memperkuat resiliensi, meningkatkan kualitas hidup, serta menjaga kesehatan mental. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya (Nakhaei dkk., 2020; Widyastuti dkk., 2020; Wibowo & Nofalia, 2024) yang menunjukkan bahwa spiritual well-being merupakan faktor protektif yang signifikan dalam proses penyembuhan penyakit kronis.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa spiritual well-being berperan penting menjadi faktor protektif yang mendukung resiliensi, kesehatan mental, dan kualitas hidup, sehingga membantu anak menghadapi tantangan fisik, psikologis, maupun sosial akibat kondisi keluarga dan penyakit yang dialami. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar peneliti memperluas jumlah partisipan sehingga gambaran mengenai pengalaman spiritual well-being menjadi lebih beragam dan representatif. Selain itu, penggunaan triangulasi metode misalnya observasi, catatan refleksi, atau wawancara tambahan yang dapat memperkuat validitas data dan memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai proses pembentukan spiritual well-being pada individu dengan pengalaman hidup yang kompleks.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti ingin menyampaikan terima kasih setulusnya kepada kedua narasumber yang telah bersedia meluangkan waktu dan berbagi pengalaman pribadi secara jujur serta mendalam. Kontribusi yang diberikan tidak hanya memperkaya proses penelitian, tetapi juga membuka pemahaman baru mengenai dinamika spiritual well-being dalam konteks pengalaman hidup. Keterlibatan kedua narasumber menjadi bagian penting yang memungkinkan penelitian ini tersusun dengan lebih bermakna dan komprehensif.

KEPUSTAKAAN

general approaches for spiritually integrated psychotherapy. (n.d.).

2024 Global tuberculosis report. (2024).

Akbar, B. M., Limantara, S., & Marisa, D. (2020). Hubungan tingkat spiritual well-being dengan tingkat kecemasan mahasiswa dalam menghadapi Objective Structured Clinical Examination (OSCE). *Homeostatis*, 3(3), 435–440.

Barus, D. (2022). Efektifitas Spiritual Dan Dukungan Teman Seprofesi Terhadap Rasa Syukur Pekerja Harian Sektor Pariwisata. *Empowerment Jurnal Mahasiswa Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 2(2), 64–70. <https://doi.org/10.36805/empowerment.v2i2.667>

Boru, L. O. M., Anakaka, D. L., & Pello, S. C. (2023). The Dynamics of Resilience Formation in Broken-home Youth. 5(4), 467–480.

Chen, J., You, H., Liu, Y., Kong, Q., Lei, A., & Guo, X. (2021). Association between spiritual well-being, quality of life, anxiety and depression in patients with gynaecological cancer in China. *Medicine (United States)*, 100(1), E24264. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000024264>

Coppola, I., Rania, N., Parisi, R., & Lagomarsino, F. (2021). Spiritual well-being and Mental Health During the COVID-19 Pandemic in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 12(April). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.626944>

Cresswell, J. W., & Cresswell, J. D. (2018). A Mixed-Method Approach. In *Writing Center Talk over Time*. <https://doi.org/10.4324/9780429469237-3>

Dewi, K. S. (2024). Perjalanan menuju kebahagiaan: Studi fenomenologis pengalaman koping spiritual positif pada ibu tunggal perempuan kepala keluarga. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 11, 75–96. <https://doi.org/10.24854/jpu730>

Elmaghfuroh, D. R., Ahmad Febriansyah, J., & Catur Agustini, R. (2022). Spiritual well-being Pada Lansia Dengan Depresi : Studi Kasus. *Scientific Proceedings of Islamic and Complementary Medicine*, 1(1), 87–92. <https://doi.org/10.55116/spicm.v1i1.11>

Faradila, Z. A., Luthfa, I., & Aspihan, M. (2023). Hubungan Spiritual well-being Dengan Tingkat Depresi Pada Lansia Muslim Di Panti Werdha. *Jurnal Ilmiah Sultan Agung*, 2(1), 226–238.

Fikriyyah, Zakiyatul, Muhammad Farid, A. R. (2024). Kecerdasan Spiritual dan Dukungan Sosial Teman Sebaya Sebagai Prediktitor Terhadap Kesejahteraan Psikologis Siswa. *Jurnal Pendidikan Indonesia*, 5. <https://doi.org/10.59141/japendi.v5i2.2707>

Graça, L., & Brandão, T. (2024). Religious/Spiritual Coping, Emotion Regulation, Psychological Well-Being, and Life Satisfaction among University Students. *Journal of Psychology and Theology*, 52(3), 342–358. <https://doi.org/10.1177/00916471231223920>

Hamka, Ni'matuzahroh, & Mein-Woei, S. (2020). Spiritual well-being and Mental Health of Students in Indonesia. 395(Acpch 2019), 149–152. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200120.032>

Ilhamuddin, M. F. (2023). Psychological Well-Being in Broken Home Students. 11(2), 434–439.

Lenaini, I. (2021). Teknik Pengambilan Sampel Purposive Dan Snowball Sampling.

- HISTORIS: Jurnal Kajian, Penelitian & Pengembangan Pendidikan Sejarah, 6(1), 33–39. <http://journal.ummat.ac.id/index.php/historis>
- McManus, D. T. (2024). The Intersection of Spirituality, Religiosity, and Lifestyle Practices in Religious Communities to Successful Aging: A Review Article. *Religions*, 15(4). <https://doi.org/10.3390/rel15040478>
- Nakhaei, S., Majd, M. A., Arya, A. M., & Shirazi, M. (2020). The Role of Mindfulness, Spiritual Experiences, and Coping Strategies in Anticipation of the Quality of Life of Patients With Tuberculosis. *Journal of Research and Health*, 10(3), 143–150. <https://doi.org/10.32598/JRH.10.3.1402.1>
- Narmiyati, Kusmawati, A., & Tohari, M. A. (2021). DINAMIKA NILAI-NILAI SPIRITUAL WELL BEING PADA WANITA TUNA SUSILA DI PANTI. 2(1).
- Nurmaidah, R., Widayati, N., & Sutawardana, J. H. (2021). Hubungan Spiritual well-being dengan Hardiness pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik RS Tingkat III Baladhika Husada Jember. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 9(3), 402. <https://doi.org/10.20527/dk.v9i3.9179>
- Oktaviani, R. N., & Uyun, Q. (2023). Efektivitas kebersyukuran dalam meningkatkan kesehatan mental: sebuah studi pustaka. The 9th Inter-Islamic University Conference on Psychology (IIUCP) *Journal of Islamic and Contemporary Psychology (JICOP) EFEKTIVITAS*, Volume 3, 302–309.
- Rababa, M., Hayajneh, A. A., & Bani-Iss, W. (2021). Association of Death Anxiety with Spiritual well-being and Religious Coping in Older Adults During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Religion and Health*, 60(1), 50–63. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01129-x>
- Rachmaningtyas, S. C., & Novitasar, R. (2024). Hubungan Antara Spiritualitas Islam Dengan Kesejahteraan Psikologis Pada Masa Transisi Remaja Menuju Dewasa. *PSISULA: Prosiding Berkala Psikologi*, 6, 1–103. <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/40874>
- Rahman, M., Norhikmah, & Sarah. (2024). AGAMA DAN PSIKOLOGI (Dampak Spritual Terhadap Kesehatan Mental). 3(6), 1–23. <https://publisherqu.com/index.php/Al-Furqan>
- Rahmat, H. K., Basri, A. S. H., Putra, R. M., Mulkiyan, M., Wahyuni, S. W., & Casmini, C. (2022). the Influenced Factors of Spiritual well-being: a Systematic Review. *Sociocouns: Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 2(1), 43–58. <https://doi.org/10.35719/sjigc.v2i1.23>
- Sahak, S. N. M., Roslan, S., Ahmad, N., Zaremohzzabieh, Z., Mohamad, Z., & Ma'rof, A. M. (2024). Spirituality and nature connectedness as mediators between exposure to nature and psychological well-being of school students. *Environment and Social Psychology*, 9(5). <https://doi.org/10.54517/esp.v9i5.2346>
- Sapriyanti, Dhea Natasha, D. gayatri. (2021). Spiritual well-beingitas (Spiritual well being) dan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Jantung Koroner di Rumah Sakit. 12(April), 78–82.
- Sarkowi. (2022). Pengaruh Spiritual well-being terhadap Pendampingan Belajar Daring

- bagi Ayah Single Parent. *J-PAI : Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 9(1), 19–31.
- Sastra, L. (2019). Hubungan Kesehatan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Orang Dengan Hiv/Aids Di Yayasan Lantera Minangkabau Support Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 2(2). <https://doi.org/10.36984/jkm.v2i2.62>
- Sriyanti, N. P., Basit, M., & Warjiman. (2019). Hubungan spiritual well-being dengan kualitas hidup pasien pasca stroke. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 1, 1–8.
- Sukmayati, M. (2021). Hubungan Kondisi Spiritual Dengan Kemampuan Resiliensi Psikologi Klien Bidan. *Jurnal Asuhan Ibu Dan Anak*, 6(2), 65–71. <https://doi.org/10.33867/jaia.v6i2.260>
- Suprihatiningsih, Trimeilia, S. D. (2020). HUBUNGAN ANTARA KECEMASAN DENGAN SPIRITUAL WELL-BEING PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD CILACAP.
- Syafi, F. J. H., & Sari, I. W. W. (2021). Gambaran Spiritual well-being Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jkkk.49490>
- Syahdariani, E. (2025). Well-Being in Children Who Experience Broken Home : A Systematic Review. 3(4), 485–498.
- Trenggono, A. K. P., Achdiani, Y., & Nastia, G. I. P. (2025). The Effect of Parental Divorce on C hildren ' s Mental Health. 2(1), 1–5. <https://doi.org/10.56566/thrive.v2i1.296>
- Tumanggor, R. O. (2019). Analisa Konseptual Model Spiritual well-being Menurut Ellison Dan Fisher. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 3(1), 43. <https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v3i1.3521>
- Wibowo, S., & Nofalia, I. (2024). Spiritual well being Dengan Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis Paru. *Jurnal Keperawatan Tropis Papua*, 7(1), 1–7. <https://doi.org/10.47539/jktp.v7i1.377>
- Widastuti Merina, Puji Hastuti, Sukma Ayu Candra Kirana, and N. H. F. (2020). The Correlation of Spiritual Status and Anxiety Level in Patients with Pulmonary Tuberculosis. *Jurnal Ners*, 15. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20473/jn.v15i2.18946>