

Spiritualitas dan Religiusitas Pada Pasien Kanker

Erwin Wiksuarini^{1*}, Muhammad Amrullah², Beti Haerani³, Fuji Khairani⁴

^{1,2,4}Program Studi Keperawatan, Universitas Qamarul Huda Badaruddin Bagu

³Program Studi Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Tangerang

*Email : erwin.wiksuarini91@gmail.com

Kata kunci :

Spiritualitas,
Religiusitas,
Kanker

Keywords :

Spirituality,
Religiosity,
Cancer

Info Artikel:

Tanggal dikirim:

7 Desember 2022

Tanggal direvisi:

12 Desember 2022

Tanggal diterima :

30 Desember 2022

DOI Artikel:

10.33862/citradelima.
v6i2.336

Halaman: 145-151

Abstrak

Spiritualitas merupakan sesuatu yang sangat penting untuk diwujudkan dalam tatanan pelayanan kesehatan dan berdampak positif pada pasien kanker terutama dalam kehidupan pasien kanker sendiri. Spritualitas dapat mengurangi gejala depresi dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker. Fenomena yang masih terjadi saat ini adalah banyaknya pelayanan kesehatan yang hanya berfokus pada masalah fisik tanpa memperhatikan msalah psikologis dan spiritual dari pasiennya. Sehingga data tentang spiritualitas dan religiusitas di Indonesia masih belum komprehensif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran spritualitas dan religiusitas pada pasien kanker. Metode dalam penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross sectional yang diambil menggunakan accidental sampling yang dilakukan pada awal bulan Februari sampai awal bulan April 2022 dengan jumlah sampel sebanyak 115 pasien kanker yang di rawat di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pasien kanker rata-rata memiliki spiritualitas yang tinggi yaitu dengan nilai rata-rata 98.81 dan tertinggi 120. Menghasilkan nilai religius well being lebih tinggi dari pada skor existensial well being dengan nilai rata-rata 52.09. Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagian besar pasien kanker selalu menjalankan ibadah sesuai dengan kepercayaannya, hal ini di tunjukkan yaitu sebanyak 91% pasien kanker diantaranya selalu melakukan ibadah sesuai kepercayaan masing-masing. Disarankan kepada tenaga kesehatan yang menangani penyakit kanker untuk selalu mengontrol tingkat spritualitas dan religiusitas dari pasien. Agar dapat tercapai asuhan keperawatan yang komprehensif yang bukan hanya mencakup bio, psiko, sosial saja, akan tetapi yang tidak kalah penting adalah spritualitas.

Spirituality and Religiosity in Cancer Patients

Abstract

Spirituality is something that is very important to be realized in the health service setting and has a positive impact on cancer patients, especially in the lives of cancer patients themselves. Spirituality can reduce depressive symptoms and improve quality of life in cancer patients. A phenomenon that is still happening today is that many health services only focus on physical problems without paying attention to the psychological and spiritual problems of their patients. So that data on spirituality and religiosity in Indonesia is still not comprehensive. The purpose of the research this is to find out how the image of spirituality and religiosity in cancer patients. Deep method study This study used a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach which was taken using accidental sampling which was carried out from early February to early April 2022 with a total sample of 115 cancer patients treated at the West Nusa Tenggara Provincial General Hospital. Resultsfrom research This shows that the average cancer patient has high spirituality with an average score of 98.81 and the highest is 120. Producing a religious value of well being is higher than the existential well being score with an average value of 52.09. The conclusion from this study is that the majority of cancer patients always worship according to their beliefs, this is shown by 91% of cancer patients who always worship according to their respective beliefs. It is suggested to health workers who handle cancer to always control the level of spirituality and religiosity of the patient. In order to achieve comprehensive nursing care that does not only cover bio, psycho, social, but what is no less important is spirituality.

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization*, (2018). Kanker merupakan penyakit tidak menular yang ditandai dengan pertumbuhan sel abnormal yang dapat menyerang beberapa anggota bagian tubuh lainnya yang berdampingan atau menyebar secara sistemik ke organ lain. Dalam rentang waktu tahun 2015 sampai dengan tahun 2019, kasus penderita kanker tertinggi di Indonesia masih di tempati oleh kanker payudara dan kanker serviks. Hal yang paling disayangkan dalam kasus tersebut adalah hampir 70% dari penderita kanker datang ke pelayanan kesehatan ditemukan sudah dalam keadaan stadium lanjut dan 94% dari mereka dalam kurun 2 tahun (P2PTM, Kemenkes, 2016).

Pengobatan kanker dapat menimbulkan berbagai masalah diantaranya masalah fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Masalah fisik yang biasanya terjadi pada penderita kanker yaitu nyeri, gangguan tidur dan *fatigue* (Ancoli et al, 2016). Kondisi ini bisa menimbulkan berbagai masalah psikologis seperti kesepian, anxiety, stres dan depresi (Maass et al, 2020). Masalah spiritual yang sering dialami pasien kanker diantaranya tidak menerima penyakit yang dideritanya, takut akan mendekati kematian dan marah kepada Tuhan (Caldeire et al, 2015; Taylor et al, 2017).

Diagnosis kanker dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang, hal ini sering dikaitkan dengan penyakit kanker yang mengancam kehidupan dan menyebabkan penderitanya mempertanyakan makna dan tujuan hidup mereka (Schreiber & Edward 2015). Kondisi ini akan menyebabkan individu mengalami distress spiritual, hal ini dapat disebabkan karena kebutuhan spiritualitas yang tidak terpenuhi dan perawatan spiritual yang tidak memadai sehingga dapat menyebabkan masalah pada kesehatan spiritual (Pok-Ja & Soo Hyun, 2019). Distres spiritual pada pasien kanker disebabkan karena penanganan spiritual yang negatif sehingga dapat mempengaruhi kesejahteraan spiritual. Penanganan spiritual negatif dikaitkan dengan penurunan kualitas hidup (Gall & Bilodeau, 2017).

Hasil penelitian Hasnani, (2017) Di Rumah Sakit Dharmais Jakarta pada pasien dengan kanker serviks ditemukan bahwa spiritualitas kurang sebanyak 41 responden (55.4%) dan spiritualitas baik sebanyak 33 orang (44.6%). Menurut Sudarmiati & Fithariana, (2019). Spiritualitas yang rendah pada pasien kanker disebabkan karena klien merasa penyakit yang didapatkan sebagai hukuman Tuhan pada dirinya, menyalahkan Tuhan atas penyakitnya, marah kepada

Tuhan, klien merasa ditinggalkan oleh Tuhan, klien tidak menjalankan kegiatan keagamaan seperti sholat dan berdo'a, klien merasa tidak ada gunanya berdo'a dan menjalankan perintah Allah SWT.

Menurut Al-Natour *et al*, (2017) Spiritualitas adalah salah satu domain penting yang dapat mempengaruhi kualitas hidup. Kualitas hidup yang menurun dikaitkan dengan spiritualitas yang rendah sedangkan kualitas hidup yang baik dihubungkan dengan spiritualitas yang baik (Jafari *et al.*, 2019). Pada pasien kanker yang memiliki penanganan religius koping yang positif dapat meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik, hal ini disebabkan karena individu memandang Tuhan sebagai sumber kekuatannya sedangkan penanganan religius koping yang negatif seperti perasaan ditinggalkan atau dihukum oleh Tuhan, mempertanyakan Tuhan memiliki kualitas hidup yang lebih buruk (Zamanian et al, 2019). Menurut Khodaveirdyzadeh et al, (2016) Spiritualitas dapat dijadikan sebagai salah satu bentuk mekanisme koping positif yang dapat digunakan pada pasien kanker untuk beradaptasi terhadap diagnosis dan pengobatan kanker

Spiritualitas dapat mengurangi kecemasan, meningkatkan kualitas hidup dan menjadi strategi penanganan yang tepat pada pasien dengan kanker (Paiva et al, 2018). Selain itu memiliki kesejahteraan spiritual yang positif dapat membantu individu dalam mengatasi masalah yang dialami ketika dalam keadaan sakit dan merasakan keterhubungan dengan sesuatu yang lebih tinggi, menemukan arti dan tujuan hidup sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup (Aston, 2019).

Spiritualitas dan religiusitas juga mempengaruhi emosional seseorang pengidap kanker sehingga dapat berpengaruh terhadap kesembuhan, mengurangi angka morbiditas, meningkatkan kesabaran dan ketabahan pasien dalam menghadapi penyakitnya, serta membuat pasien lebih siap dalam menghadapi kematiannya.

Pada pasien kanker yang mengalami situasi yang kritis spiritualitas menjadi sangat penting pada pasien kanker, oleh sebab itu percaya kepada Tuhan atau kekuatan yang lebih tinggi dapat mengatasi masalah yang terjadi saat dilakukan perawatan di perawatan palliative (Bhatnagar et al, 2017). Spiritualitas dapat membuat individu menerima penyakit yang dialaminya, merasakan dekat dengan Tuhan dan tidak menyalahkan Tuhan tetapi menganggap sakit itu adalah anugerah dari Tuhan, selain itu dukungan sosial dari keluarga dapat memberi motivasi untuk sembuh dan

kekuatan dalam menjalani kehidupan sehingga dapat menciptakan kesejahteraan yang menjadikan kualitas hidup lebih baik, hal tersebut dapat mempengaruhi progres pengobatan pasien kanker di sebuah rumah sakit dan dapat mempengaruhi kepatuhan pasien terhadap program pengobatan dan kunjungan (Pratiwi, T, F, 2017).

Berdasarkan data dari RSUD Provinsi, (2022) Beberapa tahun ini kunjungan pasien kanker di RSUD Provinsi terus meningkat, mengingat Rumah Sakit tersebut adalah satu satunya penyedia pelayanan onkologi (Kanker) dan kemo terapi. Dari data tersebut, terdapat pasien kanker sebanyak 739 orang dimana angka tersebut mengalami kenaikan jumlah dari tahun sebelumnya sebanyak 725 orang (NTB, Data rekam medis, 2022).

Dari data yang diperoleh tersebut membuat peneliti tertarik untuk melihat gambaran spiritualitas dan religiusitas pada pasien kanker di RSUD Provinsi NTB, sehingga bisa menjadi masukan dan acuan serta tindak lanjut dalam penerapan asuhan keperawatan di RSUD Provinsi NTB maupun rumah sakit lainnya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana dalam penelitian ini peneliti melakukan pengukuran variabel yang dilakukan satu kali dalam waktu yang bersamaan artinya setiap responden hanya diobservasi satu kali saja menggunakan instrumen *spiritual well being* dan *religius well being* kemudian peneliti tidak melakukan tindak lanjut dan langsung menggambarkan temuan penelitian dalam bentuk laporan penelitian (Nursalam, 2016). Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dimana penelitian ini dilakukan selama 2 bulan dari awal bulan Februari sampai awal bulan April dan diperoleh sampel sebanyak 115 responden dalam kurun waktu tersebut.

Pengukuran spiritualitas pasien menggunakan instrumen *spiritual well being* dan religiusitas menggunakan *religius well being*. Data yang di peroleh kemudian di olah dan di gambarkan tingkat spiritualitas dan religiusitas dari sampel dan hasil dari olah data tersebut kemudian diambil kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	F (%)
Usia	
(Mean ± SD)	(44.86 ± 10. 694)
(Min-Max)	(20-75)
Jenis Kelamin	
Laki-laki	21 (18%)
Perempuan	94 (82%)
Pendidikan	
Tinggi	45 (39%)
Rendah	70 (61%)
Pekerjaan	
Bekerja	22 (19%)
Tidak Bekerja	93 (81%)
Stadium Kanker	
Stadium III	92 (80%)
Stadium IV	23 (20%)
Kemoterapi	
Ya	107 (93%)
Tidak	8 (7%)
Ibadah	
Selalu	105 (91%)
Sering	4 (3,6%)
Kadang-kadang	6 (5,4%)
Tidak pernah	0 (0%)

2. Spiritualitas dan Religiusitas pada Pasien Kanker

Tabel 2. Spiritualitas dan Religiusitas pada pasien kanker

Variabel	Mean±SD	(Min-Max)
RWB	52.09 ± 6.893	36-60
EWB	46.72 ± 6.978	34-60
SWB	98.81 ± 13.243	72-120

Ket : - SWB : *Spiritual Well-Being*
- RWB : *Religious Well-Being*
- EWB : *Existential Well-Being*

Pembahasan

Usia

Menurut tabel 1 menggambarkan bahwa usia rata-rata responden adalah 47 tahun. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Effendy *et al* (2017) Dimana usia rata-rata yang beresiko kanker pada usia 43 tahun. Di Indonesia menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (2019) Angka kejadian kanker meningkat mencapai 7 orang per 1000 penduduk setelah seseorang memasuki usia 35 tahun ke atas. Menurut data WHO,

<http://jurnalilmiah.stikescitradelima.ac.id/index.php/JI>

(2018) Umur terbanyak pasien yang menderita kanker adalah usia di atas 40 tahun.

Jenis Kelamin

Menurut tabel 1 menggambarkan bahwa jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu 94 orang (82%). Hasil penelitian yang sama ditemukan oleh Mohebbifar *et al.*, (2017) Di Iran bahwa sebagian besar yang didiagnosis kanker adalah perempuan. Perempuan lebih beresiko menderita kanker payudara karena faktor hormonal (Corben *et al.*, 2017). Menurut data WHO, (2018) Melaporkan bahwa perempuan memiliki prevalensi kanker tertinggi, dimana kanker payudara dengan urutan pertama dan kanker serviks urutan kedua.

Pendidikan

Menurut tabel 1 menggambarkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu 70 orang (61%). Sebagian besar responden yang menderita kanker yang berpendidikan rendah yaitu tidak sekolah, tamat SD dan SMP. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Suwistianisa & Ernawaty, (2017) Menemukan bahwa sebagian besar yang mengalami kanker yang memiliki pendidikan rendah. Pendidikan yang rendah memiliki angka kejadian yang lebih banyak terkena kanker dari pada yang memiliki pendidikan tinggi mempunyai angka kejadian yang lebih rendah terkena kanker. Tingkat pendidikan yang rendah biasanya disebabkan karena keterlambatan pasien dalam memeriksakan kesehatannya ke pelayanan kesehatan akibat kurangnya informasi tentang penyakit sehingga terjadinya keterlambatan diagnosis karena pasien sudah ditemukan dalam keadaan stadium lanjut (Effendy *et al.*, 2017).

Pekerjaan

Menurut tabel 1 menggambarkan bahwa responden sebagian besar sudah tidak bekerja yaitu 93 orang (81%). Hal ini disebabkan karena pasien sudah mengalami penurunan fungsi fisik sehingga sering mengalami kelelahan, selain itu responden juga membutuhkan istirahat yang cukup. Hasil penelitian yang sama ditemukan oleh Madadeta & Widyaningsih, (2016) Di Rumah Sakit Dr Moewardi menemukan bahwa sebagian besar pasien dengan kanker serviks sudah tidak bekerja. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Al-Natour *et al.*, (2017) di Yordania yaitu responden yang terdiagnosis kanker payudara sudah tidak bekerja.

Stadium Kanker

Menurut tabel 1 menggambarkan bahwa stadium kanker sebagian besar berada pada stadium III yaitu 92 orang (80%). Stadium kanker dalam penelitian sebagian besar lebih banyak ditemukan pada stadium III. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jafari *et al.*, (2019) Di Iran yang menemukan pasien kanker payudara lebih banyak ditemukan pada stadium III, hal ini disebabkan karena sebagian besar dalam penelitian ini berpendidikan rendah atau tidak sekolah. Hasil yang sama ditemukan di Indonesia, menurut data Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (2019) Bahwa di Indonesia lebih dari 80% penderita kanker ditemukan berada pada stadium yang lanjut.

Kemoterapi

Menurut tabel 1 menggambarkan bahwa responden sebagian besar sudah menjalani kemoterapi yaitu 107 orang (93%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gaston-Johansson *et al.*, (2018) di Amerika yang menemukan bahwa pada pasien kanker payudara stadium I II dan III yang sudah mendapatkan kemoterapi dan memiliki penanganan strategi koping agama yang positif dan memiliki kesejahteraan spiritual yang tinggi, sebaliknya strategi penanganan koping yang negatif cenderung mengalami kecemasan. Strategi koping positif yang digunakan dalam penelitian ini dengan cara berdoa dan meningkatkan aktivitas perilaku. Strategi-strategi ini umumnya menghasilkan penanganan agama yang positif dan tingkat kesejahteraan spiritual yang lebih tinggi.

Ibadah

Menurut tabel 1 menggambarkan bahwa sebagian besar responden selalu melakukan ibadah yaitu 105 orang (91%). Responden yang beragama Islam selalu menjalankan ibadahnya dengan cara berwudhu sebelum sholat apabila kondisi fisiknya masih bagus tetapi responden yang kondisi fisiknya lemah bersuci dengan cara bertayamum sebelum sholat, berdzikir dan berdo'a sebelum dan saat dilakukan tindakan kemoterapi, dzikir dan do'a bersama ketika di rumah, membaca dan mendengarkan murotal al-qur'an, bersedakah dan memberi makan anak yatim sedangkan agama non Islam dalam penelitian ini beragama Hindu, Kristen dan Katolik menjalankan ibadahnya dengan cara berdo'a dan sembahyang sesuai agama dan kepercayaannya masing-masing.



Hasil penelitian ini didukung oleh Rochmawati *et al.*, (2018) yang menemukan bahwa pasien kanker selalu menjalankan ibadahnya dengan cara sholat 5 waktu dan dibantu keluarga apabila kondisinya lemah, keluarga sebagai caregiver juga memberikan perawatan dengan cara menyediakan kitab suci misalnya al – qur`an dan memfasilitasi dalam berdo`a, mendengarkan musik religius, mendatangkan ahli ibadah ke rumah, membacakan murotal al-qur`an bagi pasien yang beragama Islam.

Spiritualitas Pada Pasien Kanker

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rata-rata *spiritual well being* dalam penelitian ini adalah 98.81 dengan skor minimal 72 dan maksimal 120. Skor *religius well being* lebih tinggi dari pada skor *existensial well being* dengan nilai rata-rata 52.09 dengan nilai minimal 36 dan maksimal 60.

Spiritualitas pada pasien kanker dalam penelitian ini memiliki *spiritual well being* yang tinggi terutama pada tingkat religiusitas, hal ini dihubungkan dengan tempat penelitian yang dilakukan di Lombok yang cenderung religiusitas dan sebagian besar beragama Islam. Penelitian ini diperkuat oleh Mohebbifar *et al.* (2017) Di Iran yang menyatakan bahwa pasien yang didiagnosis kanker memiliki tingkat religiusitas yang tinggi, hal ini dipengaruhi oleh latar belakang budaya dan agama di Iran dan Lombok yang umumnya sama-sama religius sehingga ketika pasien kanker menghadapi situasi krisis cenderung beralih dengan pendekatan agama misalnya dengan berdo`a.

Temuan ini sejalan dengan Al-Natour *et al.*, (2017) yang menyatakan bahwa di Iran pada pasien kanker payudara rata-rata memiliki spiritualitas yang tinggi, hal ini dikaitkan dengan masyarakat Iran yang sebagian besar beragama muslim dan lebih religiusitas ketika didiagnosis dengan kanker. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Effendy *et al.*, (2017) Di Indonesia mayoritas beragama Muslim, dan agama memainkan peran penting dalam kehidupan sehari-hari mereka, dimana penyakit dianggap sebagai kehendak Tuhan, dan kematian ditakdirkan oleh Tuhan, yang membuatnya lebih mudah bagi mereka untuk menerima penyakit mereka dan harapan hidup yang terbatas.

Penelitian ini diperkuat oleh Jafari *et al.*, (2019) Bahwa menjadi seorang Muslim memiliki kepercayaan yang tinggi dalam subskala kesejahteraan spiritual, hal ini berkaitan dengan kepercayaan dan keyakinan agama Islam sehingga berkontribusi pada kesejahteraan spiritual secara keseluruhan.

Dalam penelitian ini ibadah juga memiliki pengaruh terhadap peningkatan spiritual yang dialami pada pasien kanker, hal ini terlihat ketika individu selalu menjalankan ibadahnya sesuai dengan dengan agama dan kepercayaan yang dimilikinya, misalnya Islam menjalankan ibadahnya dengan sholat, berdzikir, berdo`a begitupun dengan yang non Islam yang selalu menjalankan ibadahnya dengan cara berdo`a. Hasil penelitian ini diperkuat oleh Ningsih & Handayani, (2016) bahwa spiritualitas yang tinggi pada pasien kanker dapat dilakukan dengan selalu menjalankan ibadahnya dengan cara melakukan sholat, berdo`a dan berdzikir, mendengarkan pengajian, membaca al-qur`an dan buku agama, memakai hijab bagi yang perempuan.

Temuan ini diperkuat oleh Jim *et al.* (2018) Yang menemukan bahwa pasien kanker yang lebih banyak melakukan praktek keagamaan memiliki tingkat kesejahteraan dan kepuasan hidup yang lebih tinggi, gejala depresi dan kecemasan berkurang.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa usia 35 tahun keatas memiliki resiko yang lebih tinggi mengidap kanker dan kasus paling banyak terjadi pada pasien usia 40 tahun. Rata-rata penderita kanker yang datang memeriksakan diri ke rumah sakit adalah perempuan sebanyak 82% dengan diagnosa kanker payudara dan kanker serviks. Penderita kanker tersebut rata - rata berpendidikan rendah, yang mana responden dalam penelitian ini memiliki pendidikan SMP (Sekolah Menengah Pertama) ke bawah.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini datang ke pelayanan kesehatan untuk memeriksakan penyakitnya setelah masuk stadium kanker ke III (sebanyak 80%), yang berarti bahwa sebagian besar dari mereka masih kurang peduli dan kurang faham akan kondisi yang mengharuskan mereka untuk memeriksakan diri ke dokter spesialis. 81% dari mereka kehilangan pekerjaan dan sudah tidak berkerja lagi setelah di diagnosis mengidap kanker, akan tetapi semangat mereka untuk melakukan pengobatan/therapy masih tinggi yang di tunjukkan oleh data aktif yang menjalani kemoterapi sebanyak 93%.

Hasil pengukuran Spiritualitas dan religiusitas menunjukkan nilai *spiritual well being* dan *religius well being* di nilai yang tinggi, yaitu paling rendah dengan nilai 72 dan tertinggi 120. Pasien kanker 91%

diantaranya selalu melakukan ibadah sesuai kepercayaan masing-masing ditambah lagi kondisi geografis dan budaya masyarakat lombok yang mayoritas beragama islam dan agamis sehingga mendukung nilai spiritualitas dan religiusitas dari pasien pengidap kanker.

DAFTAR PUSTAKA

- Al - Natour, A., Al Momani, S. M., & Qandil, A. M. (2017). The Relationship Between Spirituality and Quality of Life of Jordanian Women Diagnosed with Breast Cancer. *Journal of Religion and Health*, 1-13.
- American Cancer Society. (2016). Cancer Facts & Figures 2016. *Cancer Facts & Figures 2016*, 1–9. <https://doi.org/10.1097/01.NNR.0000289503.22414.7>
- Ancoli-israel, S., Liu, L., Rissling, M., Natarajan, L., & Ariel, B. (2016). NIH Public Access, 22(9), 2535–2545. <https://doi.org/10.1007/s00520-014-2204-5>.
- Aston University's Chaplaincy Team. (2019). Spiritual Wellbeing. <http://www.aston.ac.uk/staff/hr/wellbeing/psychologicalwellbeing/spiritualwellbeing/>
- Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. (2019). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2019. *Laporan Nasional 2019*, 1–384. <https://doi.org/10.1007/s00520-014-2204-5>
- Bhatnagar, S., Gielen, J., Satija, A., Singh, S. P., Noble, S., & Chaturvedi, S. K. (2017). Signs of spiritual distress and its implications for practice in Indian Palliative Care. *Indian Journal of Palliative Care*, 23(3), 306.
- Caldeira, S., Timmins, F., de Carvalho, E. C., & Vieira, M. (2017). Spiritual Well-Being and Spiritual Distress in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: Utilizing the SWBQ as Component of Holistic Nursing Diagnosis. *Journal of Religion and Health*, 56(4), 1489–1502. <https://doi.org/10.1007/s10943-017-0390-4>.
- Corben, A. D., Abi-Raad, R., Popa, I., Teo, C. H. Y., Macklin, E. A., Koerner, F. C., ... Brachtel, E. F. (2017). Pathologic Response and Long-Term Follow-up in Breast Cancer Patients Treated With Neoadjuvant Chemotherapy: A Comparison Between Classifications and Their Practical Application. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine*, 137(8), 1074–1082. <https://doi.org/10.5858/arpa.2012-0290-OA>
- Effendy, C., Vissers, K., Tejawinata, S., Vernooij-Dassen, M., & Engels, Y. (2017). Dealing with Symptoms and Issues of Hospitalized Patients with Cancer in Indonesia: The Role of Families, Nurses, and Physicians. *Pain Practice*, 15(5), 441–446. <https://doi.org/10.1111/papr.12203>
- Gall, T. L., & Bilodeau, C. (2017). “Why me?”—women’s use of spiritual causal attributions in making sense of breast cancer. *Psychology & Health*, 32(6), 709–727.
- Gaston-Johansson, F., Haisfield-Wolfe, M. E., Reddick, B., Goldstein, N., & Lawal, T. A. (2018). The Relationships Among Coping Strategies, Religious Coping, and Spirituality in African American Women With Breast Cancer Receiving Chemotherapy. *Oncology Nursing Forum*, 40 (2), 120–131. <https://doi.org/10.1188/13.ONF.120-131>
- Hasnani, F. (2017). Spiritualitas Dan Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks. *Jurnal Health Quality*, 3(2).
- Jafari, N., Zamani, A., Farajzadegan, Z., Bahrami, F., Emami, H., & Loghmani, A. (2019). The effect of spiritual therapy for improving the quality of life of women with breast cancer: a randomized controlled trial. *Psychology, health & medicine*, 18(1), 56-69.
- Jim, HSL, Pustejovsky, JE, Park, CL, Danhauer, SC, Sherman, AC, Fitchett, G, Merluzzi, TV, Munoz, AR, George, L, Snyder, MA, Salsman, JM. (2018). Religion, spirituality, and physical health in cancer patients: A meta-analysis. *Cancer*, 2018;121: 3760–3768. doi: 10.1002/cncr.29353.
- Khodaveirdyzadeh, R., Rahimi, R., Rahmani, A., Ghahramanian, A., Kodayari, N., & Eivazi, J. (2016). Spiritual/religious coping strategies and their relationship with illness adjustment among iranian breast cancer patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17(8), 4095-4099.
- Maass, S. W. M. C., Roorda, C., Berendsen, A. J., Verhaak, P. F. M., & de Bock, G. H. (2020). The prevalence of long-term symptoms of depression and anxiety after breast cancer treatment: A systematic review. *Maturitas*, 82(1), 100–108. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.04.010>
- Madadeta, G., & Widyarningsih, S. (2016). Gambaran Dukungan Spiritual Perawat dan Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Moewardi. *Gambaran Dukungan Spiritual Perawat dan Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Moewardi*.
- Mohebbifar R, Pakpour AH, Nahvijou A, et al (2017). Relationship between spiritual health and quality of life in patients with cancer. *Asian Pac J Cancer Prev*, 16, 7321-6.
- NTB, R. P. (2022). *Data rekam medis*. Nusa Tenggara Barat.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi.4*. Jakarta : Salemba Medika.
- Paiva CE, Paiva BS, de Castro RA, et al (2018). A pilot study addressing the impact of religious practice

- on quality of life of breast cancer patients during chemotherapy. *J Relig Health*, 52, 184-93.
- Pok-Ja, O., & Soo Hyun, K. (2019). The effects of spiritual interventions in patients with cancer: A metaanalysis. *Oncology Nursing Forum*, 41(5), 290–301
- Pratiwi, T, F. (2017). Kualitas Hidup penderita Kanker, Developmental and Clinical Psychology. Vol 1 , No 1.
- P2PTM, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Kenali Gejala Kanker Serviks Sejak Dini. Diakses dari <https://p2ptm.kemkes.go.id/tag/kenali-gejala-kanker-serviks-sejak-dini>
- Rochmawati, E., Wiechula, R., & Cameron, K. (2018). Centrality of spirituality/religion in the culture of palliative care service in Indonesia: An ethnographic study. *Nursing & Health Sciences*, (November 2017), 1–7. <https://doi.org/10.1111/nhs.12407>
- Schreiber, J. A., & Edward, J. (2015). Image of God, religion, spirituality, and life changes in breast cancer survivors: A qualitative approach. *Journal of Religion and Health*, 54(2), 612–622
- Sudarmiati, S., & Fithriana, N. L. (2019). SPIRITUALITAS WANITA DENGAN KANKER SERVIK. In *PROSIDING SEMINAR NASIONAL & INTERNASIONAL* (Vol. 2, No. 2).
- Suwistianisa, R., Huda, N., & Ernawaty, J. (2017). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi pada Pasien Kanker yang Dirawat di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 2(2), 1463-1473.
- Taylor, E. J., Petersen, C., Oyedele, O., & Haase, J. (2017). Spirituality and Spiritual Care of Adolescents and Young Adults with Cancer. *Seminars in Oncology Nursing*, 31(3), 227–241. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.201.06.002>
- WHO. (2018). Breast cancer: Early diagnosis and screening. World Health Organization. <http://www.who.int/cancer/prevention/diagnosisscreening/breast-cancer/en/> Diakses 29 September 2018
- Zamanian, H., Eftekhar-Ardebili, H., Eftekhar-Ardebili, M., Shojaeizadeh, D., Nedjat, S., Taheri-Kharamah, Z., & Daryaafzoon, M. (2019). Religious coping and quality of life in women with breast cancer. *Asian Pacific journal of cancer prevention: APJ CP*, 16 (17), 7721-5.