

PERAWATAN SPIRITUAL PADA PASIEN KANKER PAYUDARA

Ni'mah Mufidah¹, Anggorowati Anggorowati², Suhartini Ismail³
Universitas Diponegoro¹
anggorowati@fk.undip.ac.id²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran intervensi spiritual Islam yang dapat diterapkan pada pasien kanker payudara. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah scoping review berdasarkan metode Arksey dan O'Malley dengan pencarian artikel melalui databased: EBSCO, SpringerLink, Pubmed, ProQuest, Science Direct, dan Scopus dan menggunakan kata kunci "spiritual care intervention" or "spiritual intervention" AND "nurse" AND "breast cancer". Hasil penelitian menunjukkan bahwa artikel yang direview yaitu artikel yang terbit periode tahun 2017 hingga tahun 2022 dengan pembatasan kriteria yang ditentukan ditemukan sebanyak 11 artikel. Simpulan, intervensi spiritual Islam yang dapat diterapkan pada pasien kanker payudara diantaranya adalah terapi dzikir, konseling spiritual, asuhan keperawatan berdasarkan model asuhan spiritual berbasis dukungan, psikoterapi religius-spiritual, dan intervensi spiritual kelompok berbasis Al-Quran dan Islam.

Kata Kunci: Intervensi Perawatan Spiritual, Kanker Payudara, Perawat

ABSTRACT

This study aims to get an overview of Islamic spiritual interventions that can be applied to breast cancer patients. The research method used in this research is scoping review based on the Arksey and O'Malley way by searching articles through Databased: EBSCO, SpringerLink, Pubmed, ProQuest, Science Direct, and Scopus and using the keywords "spiritual care intervention" or "spiritual intervention" AND "nurse" AND "breast cancer." The results showed that the articles reviewed, namely articles published from 2017 to 2022 with the specified criteria, were found in 11 pieces. In conclusion, Islamic spiritual interventions that can be applied to breast cancer patients include dhikr therapy, spiritual counseling, nursing care based on support-based spiritual care models, religious-spiritual psychotherapy, and group spiritual interventions based on the Koran and Islam.

Keywords: Spiritual Care Intervention, Breast Cancer, Nurse

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker tertinggi yang menyerang masyarakat Indonesia. Pada tahun 2020, terdapat 2,3 juta wanita yang terdiagnosis kanker payudara dan 685,000 kematian secara global. Hingga akhir tahun 2020, terdapat 7,8 juta wanita hidup yang didiagnosis menderita kanker payudara dalam 5 tahun terakhir, dan menjadikan kanker sebagai kanker paling umum di dunia (WHO, 2021). Berdasarkan data WHO 2020, prevalensi kanker tertinggi yang terjadi di Indonesia adalah kanker payudara (16,7%) dan menjadi penyebab kedua mortalitas kanker (11,0%) setelah kanker paru-paru (12,6%) (WHO, 2020). Data kanker payudara Indonesia berdasarkan Globacon 2018

menunjukkan angka sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk. Kanker payudara merupakan jenis kanker tertinggi yang terjadi pada perempuan yang kemudian diikuti dengan kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (GLOBOCAN, 2018).

Berbagai permasalahan setelah klien didiagnosa kanker payudara antara lain depresi, stress emosional, kekecewaan dan keputusan yang dapat mempengaruhi spiritual dan kesejahteraan psikologis yang berdampak pada kualitas hidup pasien. Hasil penelitian menunjukkan setengah dari total responden ($n = 64\%$, $47,8\%$) mengalami tingkat *spiritual wellbeing* dan *psychological wellbeing* yang rendah selama seluruh periode sakit (Widyaningsih & Istifaraswati, 2019). Penatalaksanaan pasien dengan kanker payudara dapat mengalami perubahan fisiologis dan psikologis sebagai dampak dari terapi baik kemoterapi, terapi kombinasi (bedah, kemoterapi) maupun radioterapi (Eid et al., 2020). Keluhan yang muncul antara lain berduka, sedih, syok, kecemasan, putus asa, perasaan takut mati, dan masalah spiritual yang berdampak terhadap kualitas hidup pasien (Nasution et al., 2020). Pasien dengan diagnosa kanker mengalami berbagai kebutuhan eksistensial yang meliputi area emosional, psikologis, dan spiritual (Kienle et al., 2018). Diagnosis kanker dapat menyebabkan krisis spiritual dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan (Herniyanti et al., 2019). Pasien dengan kanker memiliki resiko tinggi dalam pengembangan gangguan kejiwaan yang diklasifikasikan berupa depresi dan peningkatan kecemasan, kualitas hidup yang lebih rendah serta meningkatnya kebutuhan akan kepedulian spiritual dari professional pemberi layanan kesehatan (Tsaras et al., 2018).

Spiritual merupakan pandangan atau perasaan yang dialami pasien mengenai hubungan yang erat dengan aspek lain dalam kehidupan yang dinamis (Schroeder & Lorenz, 2018). Spiritual bagi pasien kanker payudara merupakan kata yang menggambarkan hubungan pasien dengan Allah SWT yang berdampak pasien melaksanakan aktivitas atau perilaku ibadah dengan intensitas yang lebih rutin selama sakit (Musa, 2017). Penelitian sebelumnya melaporkan kebutuhan spiritual sangat penting bagi pasien kanker payudara dan keagamaan merupakan domain yang paling dibutuhkan (Irawan, 2017). Penelitian lain melaporkan bahwa status kesejahteraan spiritual yang rendah pada pasien kanker payudara stadium lanjut yang menjalani kemoterapi di negara Italia dan Indonesia (kategori rendah 66,7% dan kategori sedang 33,3%) (Wahyuningsih et al., 2019; Martoni et al., 2017).

Penatalaksanaan spiritual pasien kanker payudara dengan stadium lanjut harus tertangani dengan baik, apabila tidak terpenuhi maka dapat menimbulkan dampak buruk terhadap kesejahteraan spiritual secara keseluruhan (Martins et al., 2020). Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa spiritualitas sangat dibutuhkan sebagai sumber kekuatan dan kenyamanan pasien kanker dengan stadium lanjut (Sajadi et al., 2018). Spiritualitas mampu mendorong individu dalam mencari makna hidup, motivasi kelangsungan hidup yang lebih panjang, dan meningkatnya kualitas hidup pasien (Bai & Lazenby, 2015). Namun disisi lain, perawatan spiritual yang tidak tercukupi dengan baik cenderung merugikan kesejahteraan spiritual, munculnya kejadian depresi, penurunan kualitas hidup dan keinginan mempercepat kematian pada pasien kanker (Bai & Lazenby, 2015; Stutzman & Abraham, 2017).

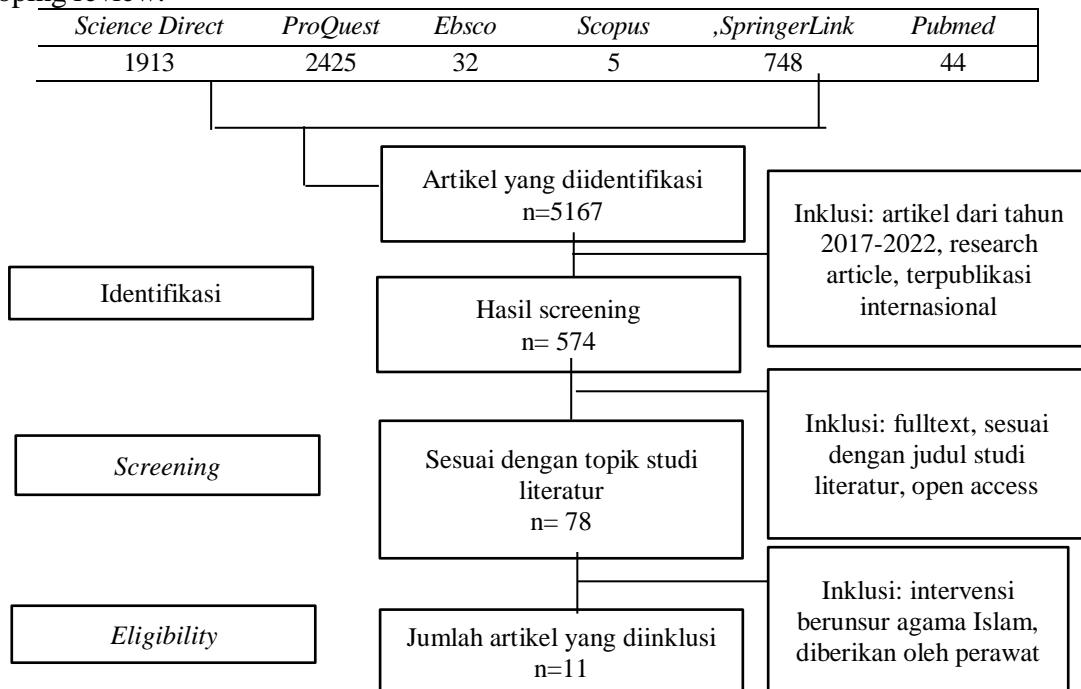
Spiritual merupakan komponen perawatan holistik yang dapat memberikan respon positif pada pasien kanker (Herniyanti et al., 2019). Perawat memiliki peran penting dalam asuhan perawatan pasien karena memiliki waktu banyak dibandingkan keluarga dan profesi kesehatan lainnya dan secara aktif dapat berpartisipasi dalam melakukan perawatan spiritual dalam rencana asuhan keperawatan setiap pasien kanker, namun dalam hal ini perawat

belum dapat optimal dalam perawatan spiritual karena kurangnya informasi dalam pengkajian dan menggali kebutuhan spiritual dan intervensi perawatan spiritual pasien kanker payudara (Chang et al., 2016; Hu et al., 2019). Tujuan dari Scoping Review ini adalah untuk mendapatkan gambaran intervensi spiritual yang dapat diterapkan pada pasien kanker payudara. Selain itu belum ada penelitian scoping review yang dilakukan peneliti sebelumnya khususnya artikel yang di review oleh peneliti sekarang.

METODE PENELITIAN

Artikel ini menggunakan kerangka kerja *scoping review* berdasarkan metode Arksey dan O'Malley. Metode yang digunakan berdasarkan lima tahapan yaitu 1) melakukan identifikasi pertanyaan penelitian yang relevan, 2) mengidentifikasi literatur dari sumber pencarian, 3) melakukan seleksi literatur berdasarkan topik penelitian, 4) melakukan analisis dan menyusun hasil temuan. Pertanyaan dalam penelitian scoping review ini adalah "Bagaimana intervensi perawatan spiritual pada pasien kanker payudara?". Pencarian artikel melalui databased; *EBSCO*, *SpringerLink*, *Pubmed*, *ProQuest*, *Science Direct*, dan *Scopus* dengan menggunakan kata kunci "*spiritual care intervention*" or "*spiritual intervention*" AND "*breast cancer*". Penulis menentukan kriteria inklusi dalam pembatasan artikel sehingga dapat sesuai dengan topik yang akan dibahas dalam review.

Artikel yang direview yaitu periode tahun 2017 hingga tahun 2022, abstrak dan artikel tersedia *fulltext* dan dapat diakses, bersumber dari jurnal internasional, ditulis dengan bahasa inggris. Berdasarkan kriteria dan kesesuaian literatur dengan topik penelitian terdapat 78 artikel. Selanjutnya dilakukan skrining dengan membaca abstrak dan *fulltext*. Literatur yang dipilih menggunakan bahasa Inggris, intervensi perawatan spiritual berunsur agama Islam, dan diberikan oleh perawat. Artikel yang tidak digunakan yaitu artikel tidak berbahasa inggris, *literatur review*, tidak *original article*. Terdapat 11 artikel terpilih berdasarkan kriteria inklusi yang ditentukan. Selanjutnya melakukan analisis dan menyusun hasil analisis literatur, pembahasan dan kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian scoping review.



Gambar. 1
Flow Diagram Pengumpulan Artikel

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Hasil *Scoping Review*

Nama Penulis, Judul Artikel, Jenis Literatur	Tahun	Tujuan	Hasil Temuan
Sulistiyawati et al., Dhikr Therapy for Reducing Anxiety in Cancer Patients, Metode kuantitatif dengan quasi experimental	2019	Untuk mengetahui pengaruh terapi dzikir terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker	Terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat kecemasan pasien dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan nilai $P = 0,001$ ($P < 0,05$) dan $ES = 0,87$ ($ES > 0,5$). Terapi dzikir berpengaruh besar dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker.
Ghalyanee et al., Comparing the Effects of Spiritual Counseling Based on the Sound Heart Model with Mindfulness Training on the Quality of Life of Women with Breast Cancer, Randomized Controlled Clinical	2021	Untuk membandingkan keefektifan konseling spiritual berbasis model jantung sehat dan mindfulness training dalam meningkatkan kualitas hidup wanita penderita kanker payudara	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kedua intervensi efektif terhadap kualitas hidup ($P > 0,001$) Namun dalam subskala, perbedaan diamati pada beberapa dimensi. Uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa konseling spiritual memiliki pengaruh lebih besar daripada mindfulness terhadap peningkatan kualitas hidup pasien ($P > 0,001$).
Sajadi et al., Effect of spiritual counseling on spiritual well-being in Iranian women with cancer: A randomized clinical trial, Randomized Controlled Clinical	2018	Untuk meneliti efek konseling spiritual pada kesejahteraan spiritual wanita Iran penderita kanker	Hasil penelitian ini melaporkan bahwa nilai yang didapatkan pada pre tes pada kedua kelompok penelitian tidak menunjukkan adanya perbedaan pada kesejahteraan spiritual baik pada subskala dimensi kesejahteraan rohani maupun dimensi eksistensial. Akan tetapi nilai yang signifikan berbeda dilaporkan setelah kelompok eksperimen diberikan intervensi konseling spiritual dimana nilai rata-rata kesejahteraan spiritual $P = 0,001$, kesejahteraan rohani $P = 0,013$ dan kesejahteraan eksistensial $P = 0,001$ pada kedua grup. Sebelum intervensi nilai kesejahteraan spiritual pada kelompok intervensi sebesar 38.1% dan setelah intervensi, nilai kesejahteraan spiritual tersebut meningkat menjadi 100%

Khezri et al., Nursing care based on the Support-Based Spiritual Care Model increases hope among women with breast cancer in Iran, quasi-experimental controlled clinical trial	2022	Untuk mengetahui pengaruh asuhan keperawatan berdasarkan Support-Based Spiritual Care Model terhadap peningkatan harapan pada wanita penderita kanker payudara	Pemberian asuhan keperawatan berdasarkan Model Asuhan Spiritual Berbasis Dukungan dapat meningkatkan harapan pada pasien kanker payudara. Implikasi klinis Profesional kesehatan dapat meningkatkan harapan pada pasien kanker melalui perencanaan yang tepat dan dukungan yang memadai
Davari et al., The Effect of Religious–Spiritual Psychotherapy on Illness Perception and Inner Strength among Patients with Breast Cancer in Iran, Randomized Controlled Trial	2022	Investigasi efektivitas psikoterapi religius-spiritual berdasarkan Dua Belas Sekte Islam Syiah (RSP-TSS) dilakukan di antara pasien kanker yang dirawat di rumah sakit untuk menentukan apakah itu meningkatkan persepsi penyakit dan kekuatan batin mereka.	Hasil penelitian ini menunjukkan , intervensi berbasis spiritual dan agama dapat meningkatkan coping pasien dengan kanker dan meningkatkan kualitas hidup wanita yang dirawat di rumah sakit dengan kanker payudara.
Nasiri et al., The Effectiveness of Religious-Spiritual Psychotherapy on the Quality of Life of Women with Breast Cancer, quasi-experimental double-blinded	2019	Untuk menyelidiki pengaruh perawatan agama terhadap kualitas hidup wanita dengan kanker payudara	Hasil penelitian menunjukkan bahwa psikoterapi religius-spiritual meningkatkan kualitas hidup wanita dengan kanker payudara.
Komariah et al., Impact of Islam Based Caring Intervention on Spiritual Wellbeing in Muslim Woman with Breast Cancer Undergoing Chemoteraphy, Quasi-eksperimental pretest-posttest	2020	Untuk mengeksplorasi dampak dari intervensi peduli berbasis Islam pada kesejahteraan spiritual wanita Muslim penderita kanker	Intervensi perawatan berbasis Islam terapi dzikir dan doa dapat meningkatkan <i>spiritual wellbeing</i> pasien kanker payudara Muslim
Nasution ET AL., The Effectiveness of Spiritual Intervention in Overcoming Anxiety and Depression Problems in Gynecological Cancer Patients, Quasi-eksperimental	2021	Untuk menentukan pengaruh intervensi spiritual pada kecemasan dan depresi pada pasien kanker tersebut	Hasil penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan skor rata-rata kecemasan dan depresi antara kelompok intervensi dan kontrol ($p = 0,001$). Intervensi spiritual dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik pada pasien kanker, terutama yang ginekologi.

Mehr et al., A Study on the Effectiveness of Spiritual Intervention on Perception of God and Attitude toward Death in Women with Breast Cancer, Quasi-eksperimental	2021	Untuk mengkaji Efektivitas Intervensi Spiritual terhadap Persepsi Tuhan dan Sikap Meninggal pada Wanita Penderita Kanker Payudara	Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi spiritual ($P < 0,05$) efektif secara signifikan dalam meningkatkan persepsi tentang Tuhan dan mengurangi rasa takut dan menghindari kematian pada kelompok wanita dengan kanker payudara.
Mehr et al., The Effect of Spiritual Intervention on the Concentration of Interleukin-1 β , Interleukin-6, Interleukin-8 and Tumor Necrosis Factor Alpha Cytokines in Patients with Breast Cancer: A Pretest-Posttest Experimental Study, Quasi-eksperimental	2020	Untuk menunjukkan pengaruh intervensi spiritual pada struktur imunologi pasien dengan BC	Intervensi spiritual dapat meningkatkan keberhasilan proses pengobatan dan peningkatan pada pasien, secara signifikan mempengaruhi kesehatan fisik pasien berkebutuhan khusus, terutama pasien kanker payudara baik dalam keadaan pengobatan maupun pemulihan.
Ghahari et al., Effect of cognitive-behavioral therapy and spiritual-religious intervention on improving coping responses and quality of life among women survivors of breast cancer in Tehran, Quasi-eksperimental	2017	Untuk mengevaluasi keefektifan dari dua intervensi yang paling relevan termasuk terapi perilaku kognitif (CBT) dan intervensi spiritual-religius dalam peningkatan respons koping dan kualitas hidup di antara wanita yang selamat dari kanker payudara	Hasil penelitian menunjukkan perbaikan dalam respon koping dan kualitas hidup pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan ringkasan artikel di atas, terdapat 5 tema utama perawatan spiritual, diantaranya adalah:

Tema 1: Terapi Dzikir

Terapi dzikir adalah pendekatan spiritual nonfarmakologis dengan kelebihan murah, noninvasif, dan tanpa efek samping. Dzikir berarti mengingat Allah, yaitu latihan berdasarkan meditasi yang dapat dilakukan secara individu maupun secara kolektif. Dzikir dapat dilakukan dengan belajar dan merenungkan ayat-ayat Allah baik kauliyah (Quran) dan kauniyah (alam semesta/ciptaan). Terapi dzikir mampu mensucikan hati dari segala hal negatif (sikap dan emosi), membebaskan dari tekanan yang bersifat duniawi, kecemasan, keputusasaan, depresi, dapat meningkatkan kekuatan dan vitalitas spiritual, serta membangkitkan semangat hidup. Terapi dzikir mampu mengurangi kecemasan pada pasien pra operasi, pra-koroner, operasi cangkok bypass arteri, luka bakar, dan telah terbukti lebih efektif dalam mengurangi kecemasan daripada pasien yang hanya menggunakan terapi konvensional.

Tahapan Dari terapi dzikir diantaranya adalah:

Sesi 1: Pasien percaya bahwa dzikir dapat membuat hati tenang sehingga dapat mempengaruhi kondisi kesehatan pasien.

Sesi 2: Sikap tubuh pasien: pasien dalam posisi duduk atau berbaring sesuai dengan kemampuan dan kondisi pasien.

Sesi 3: Pasien berdoa sebelum terapi dzikir dilakukan, dan mata mulai menutup. Pasien berdoa dengan membaca Ta'awudz, Basmallah, Hamdallah, Syahadat, dan shalawat.

Sesi 4: Pernapasan: pasien mengambil napas dalam-dalam secara perlahan dan paru-paru terisi dengan udara, pasien menahan napas selama sekitar 5 detik, dan menghembuskan napas kembali secara perlahan.

Sesi 5: Relaksasi, pasien berkonsentrasi penuh dan rileks dengan teknik pernapasan dalam, dan pasien membayangkan energi dari alam yang dihirup. Saat nafas dilepaskan perlahan, pasien mengucapkan kata "Allah" dan membayangkan semua penyakit, perangai buruk, dan perasaan negatif keluar. Pasien berdzikir dengan dzikir lainnya dengan kalimat seperti Astaghfirullahal adzim, Subhanallah, Laailaaha illallah, Laa hawlaa walaa kuwwata illa billah dengan teknik yang sama.

Sesi 6: Doa dan afirmasi: pasien menggosok telapak tangan ke kepala, wajah, dada, dan pada lokasi rasa sakit, lalu bayangkan energi mengalir ke seluruh tubuh. Pasien mengucapkan doa sesuai harapan dan memohon kesehatan kepada Allah dengan mengucapkan: Yaa Syaafi , Yaa salam, Yaa Rohman, Yaa Rohiim, Ya Allah Astaghfirullah, Alhamdulillah (×1); Bismillah (×3); A uudzubillahi wa qudrotihi min syarrimaa ajidu wa uhadziruu (×7).

Tema 2: Konseling Spiritual

Konseling spiritual merupakan intervensi spiritual yang dilakukan secara individual tatap muka dengan pasien yang menggunakan ajaran Islam sebagai bagian dari intervensi. Konseling spiritual adalah intervensi yang bertumpu dan memanfaatkan keyakinan klien. Perawat membantu pasien mengeksplorasi hal-hal spiritual yang dapat meningkatkan kesehatan secara umum dan strategi koping. Konseling spiritual dikelola oleh perawat konselor terlatih dengan pengalaman sebagai penyembuh spiritual. Setiap sesi berlangsung sekitar 45-60 menit dan termasuk periode tanya jawab, berbagi, refleksi, memberikan umpan balik, latihan relaksasi, dan meditasi. Peserta diberikan pekerjaan rumah yang meliputi membaca Al-Qur'an dan buku-buku agama lainnya, serta latihan relaksasi, dan melaporkan pada sesi berikutnya.

Delapan sesi konseling spiritual diantaranya adalah:

Sesi 1: Pengantar, penjelasan intervensi yang akan diberikan dan identifikasi harapan pasien

Sesi 2: Latihan relaksasi dan meditasi. Pasien dilatih relaksasi dan meditasi serta didorong untuk dapat melakukan di rumah.

Sesi 3: Melepaskan perasaan dan emosi. Pasien didorong untuk mengungkapkan ketakutan dan kekhawatiran tentang penyakit

Sesi 4: Memperkuat pikiran positif. Sesi ini membahas tentang pengaruh keimanan dan ketaqwaan kepada Allah SWT dalam mengurangi permasalahan psikologis berdasarkan ajaran agama Islam. Pasien didorong untuk mempertimbangkan aspek positif kehidupan dan keindahan dunia. Mendorong pasien untuk menghindari kecurigaan dan penilaian yang salah tentang penyakit.

Sesi 5: Memperkuat kesabaran. Sesi ini berfokus pada penguatan kesabaran dan toleransi sebagai strategi koping dari perspektif agama atau spiritual

Sesi 6: Pengungkapan spiritual diri. Pasien diminta untuk menulis catatan tentang kejadian sehari-hari, yang kemudian ditinjau oleh konselor dan dikoreksi untuk interpretasi maladaptif dan asumsi maladaptif yang mungkin mengarah pada kekecewaan dan ketidakbahagiaan, semua berdasarkan ajaran agama Islam

Sesi 7: Terapi buku. Selama sesi ini, pasien membaca Al-Qur'an, khususnya ayat-ayat yang berfokus pada makna hidup dan harapan. Pembacaan cerita pendek tentang harapan dan toleransi dari perspektif Islam diberikan kepada pasien untuk dipelajari dan dibahas pada sesi berikutnya.

Sesi 8: Terapi doa. Pasien didorong untuk berdoa dan berbicara kepada Tuhan dan untuk meminta pertolongan-Nya dalam mengatasi kesulitan-kesulitan yang berhubungan dengan penyakit.

Tema 3: Asuhan Keperawatan Berdasarkan Model Asuhan Spiritual Berbasis Dukungan

Asuhan keperawatan berdasarkan Model Perawatan Spiritual Berbasis Dukungan adalah asuhan keperawatan dengan memberikan asuhan spiritual secara langsung, yaitu (melaksanakan proses perawatan spiritual yang sistematis) dan secara tidak langsung (adanya dukungan keluarga dalam pelaksanaan intervensi). Perawatan diberikan berdasarkan asuhan spiritual yang sistematis sesuai proses keperawatan yang mencakup empat langkah berikut; Pengkajian (Penilaian spiritual pasien): Bagaimana agama anda? (mendefinisikan spiritualitas atau agama); Apakah memiliki keyakinan spiritual yang penting dan membantu ketika mengalami masalah?;Tolong jelaskan sumber kekuatan spiritual anda ketika mengalami kesusahan– keputusan, dan ketidakberdayaan.

Merancang tujuan asuhan spiritual

Menjalankan program intervensi spiritual

Sesi 1: Memperkenalkan anggota kelompok, membentuk solidaritas kelompok yang bertujuan menjelaskan tujuan asuhan kerohanian, dan membiasakan diri dengan anggota kelompok dengan membuat mereka berbicara tentang perasaan dan keyakinan agama mereka.

Sesi 2: Menjelaskan peran membaca Al-Qur'an dalam ketenangan pikiran individu, membaca ayat-ayat Al-Qur'an dan terjemahannya oleh anggota kelompok intervensi, dan mendorong mereka untuk mendiskusikan peran Alquran dalam ketenangan pikiran individu.

Sesi 3: Menjelaskan peran doa dan dampak dalam ketenangan pikiran individu, membaca Surah al-fatimah, dan mengulang-ulang ayat “ Tiada daya melainkan kepada Allah Yang Maha Tinggi lagi Maha Besar .”, setiap hari.

Sesi 4: Menjelaskan peran salat dalam ketenangan pikiran individu.

Sesi 5: Meminta anggota kelompok untuk berbagi pengalaman perawatan spiritual mereka, berbicara tentang efeknya, mempersiapkan anggota untuk meninggalkan kelompok, dan menyampaikan prestasi mereka

Tema 4: Psikoterapi Religius-Spiritual

Psikoterapi religius-spiritual adalah intervensi dengan menggunakan buku paket yang disusun berdasarkan prioritas kebutuhan spiritual dan kebutuhan psikologi pada pasien kanker yang terdiri atas enam sesi dalam 90 menit selama 1 minggu.

Sesi 1: perkenalan oleh terapis, informasi umum tentang program, penjelasan struktur program, penjelasan tentang pentingnya kualitas hidup, pentingnya spiritualitas, penerimaan penyakit, dan penentuan doa untuk amalan selama seminggu.

Sesi 2: Penjelasan mengenai efek doa pada kesehatan, mengetahui syarat sebelum sholat, pentingnya membaca Al-Qur'an, pengaruh Kisah-kisah Alquran, dan pembacaan doa.

Sesi 3: Tidak mempersekutukan Tuhan melalui bersyukur, pentingnya syukur, dampak kepercayaan kepada Tuhan dalam menjalani penyakit, dan membacakan kisah-kisah Al-Qur'an.

Sesi 4: Tidak mempersekutukan diri melalui peningkatan harga diri, penjelasan efek kesabaran tentang toleransi penyakit, dan pentingnya kesabaran dalam Islam, hubungan antara bacaan doa dan meningkatkan kesabaran, dan membaca kisah-kisah Al-Qur'an.

Sesi 5: Berkomunikasi dengan orang lain (dengan anak dan pasangan) dengan mempertimbangkan cara tepat berkomunikasi, prinsip-prinsip komunikasi, cara-cara efektif komunikasi dengan orang lain, pentingnya memaafkan, dan membacakan kisah-kisah Al-Qur'an.

Sesi 6: Membahas komunikasi dengan alam melalui pentingnya melihat alam, dampaknya komunikasi dengan alam tentang kesehatan, dan pentingnya kasih sayang terhadap hewan dan membaca cerita-cerita Alquran.

Tema 5: Intervensi Spiritual Kelompok Berbasis Al-Quran dan Islam

Intervensi spiritual yang dilakukan secara berkelompok dengan menggunakan materi bersumber Al-Quran dan Islam serta standar internasional. Materi berfokus penekanan pada ketenangan, pertumbuhan dan perkembangan manusia, dan penerimaan Tuhan sebagai kekuatan baik, yang mengarah pada kepercayaan diri dan mengurangi kecemasan dan penghambatan stres. Intervensi dilakukan selama 9 sesi, seminggu sekali dan setiap kali berlangsung selama 90 menit.

Adapun isi pertemuan dalam 9 sesi tersebut adalah sebagai berikut:

Sesi 1: Pengenalan dan persiapan. Perkenalan anggota satu sama lain, penjelasan alasan pembentukan kelompok, diskusi tentang spiritualitas dan definisinya dari sudut pandang masing-masing anggota.

Sesi 2: Introspeksi dan deskripsi. Fokus pada perasaan batin dan mengidentifikasi pengalaman spiritual anggota

Sesi 3: Sumber ketakutan dan kecemasan dan cara untuk melawannya. Mencoba mencari tahu apa yang menyebabkan ketakutan dan kecemasan dalam kehidupan anggota dan mencari jalan penyelesaiannya.

Sesi 4: Mewarisi cinta atau benci. Definisi cinta dan benci, mana yang membawa peserta merasa damai? Bagaimana membawa cinta dan mempertimbangkan hasilnya dan apa yang memengaruhi cinta atau kebencian kepada orang lain?

Sesi 5: Meditasi. Mengatasi efek dari perilaku berdasarkan cinta atau rasa benci pada orang lain maupun dunia. Mencoba menjaga perilaku kita berdasarkan hal yang dicintai dan menjauhi kebencian.

Sesi 6: Kesabaran. Mengatasi dunia dan kesulitannya.

Sesi 7: memaafkan dan mengatasi kemarahan. Fokus pada pengampunan dan menyelesaikan kemarahan terhadap diri sendiri, orang lain dan dunia dan mencoba untuk menghidupkan kembali perilaku berdasarkan penerimaan, kesabaran, ketekunan, tindakan yang bertanggung jawab dan sosial dan keuntungan pribadi.

Sesi 8: Kepercayaan, meningkatkan kepercayaan pada Tuhan, sang pengatur kehidupan dan alam semesta.

Sesi 9: Meditasi dan keberlanjutan. Diskusikan peningkatan pengendalian diri untuk memelihara kesadaran dalam perilaku yang dilandasi cinta kasih dan budi pekerti dan

menghindari perilaku yang didasarkan pada kebencian dan kedengkian. Percaya dengan apa yang mengarah pada keuntungan pribadi dan masyarakat.

PEMBAHASAN

Terapi Dzikir

Terapi dzikir secara signifikan memiliki efek yang besar pada penurunan kecemasan pasien (Sulistiyawati et al., 2019). Terapi dzikir dapat mengurangi kecemasan pada pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti tingkat kepercayaan pasien yang tinggi terhadap intervensi yang diberikan (Harmawati & Patricia, 2019). Terapi dzikir sesuai dengan ajaran Islam, dan pasien beriman bahwa kegiatan dzikir dapat menenangkan jiwa, dan karenanya, dzikir sering diterapkan saat melakukan pengobatan (Kusuma et al., 2020). Keyakinan ini membantu pasien untuk mengatasi efek dari berbagai penyakit, dan memicu emosi positif yang meliputi kesejahteraan, kebahagiaan, harapan, dan optimisme untuk mengurangi kecemasan, rasa sakit, dan isolasi sosial, dan meningkatkan kepuasan hidup pada pasien kanker (Supriadi et al., 2017).

Dukungan keluarga juga merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi keberhasilan terapi dzikir dalam mengurangi kecemasan. Sebelum setuju untuk menjadi responden dan menerima intervensi, beberapa pasien meminta persetujuan keluarga mereka terlebih dahulu untuk dapat ditemani saat intervensi diberikan. Dukungan keluarga yang kuat dapat mengimbangi efek negatif dari stres, sehingga tekanan berkurang, dan memberikan pandangan yang lebih positif tentang kehidupan dan masa depan (Kusuma et al., 2020). Keberhasilan terapi dzikir juga dipengaruhi oleh cara penerapan terapi (Harmawati & Patricia, 2019). Terapi dzikir dilakukan dengan menutup mata dan teknik pernapasan dalam, dengan tujuan meningkatkan konsentrasi dan relaksasi. Pelaksanaan terapi dzikir membutuhkan konsentrasi, dan karenanya dapat fokus pada kalimat dzikir atau doa yang dibacakan berulang-ulang dan disertai dengan ketaatan kepada Tuhan (Kusuma et al., 2020). Untuk dapat fokus pada kalimat dzikir yang diucapkan, dapat dilakukan dengan memilih posisi relaks, mata tertutup, lakukan teknik nafas dalam, dan mengendurkan semua otot tubuh. Terapi dzikir mampu mempengaruhi tubuh neurotransmitter, dan meningkatkan saraf parasimpatis aktivitas dan menekan aktivitas saraf simpatis, untuk mencapai kondisi relaksasi dan mengurangi kecemasan pasien (Haryani et al., 2015).

Konseling Spiritual

Konseling spiritual adalah intervensi yang bertumpu dan memanfaatkan keyakinan klien. Perawat membantu pasien mengeksplorasi hal-hal spiritual yang dapat meningkatkan kesehatan secara umum dan strategi koping (Rahnama et al., 2015). Konseling spiritual secara signifikan meningkatkan *Spiritual Wellbeing* baik pada komponen religius maupun eksistensial di antara pasien kanker. Konseling spiritual mendorong pasien untuk mengungkapkan ketakutan dan kekhawatiran pasien, melepaskan perasaan dan emosi pasien, dan memperkuat kesabaran, toleransi, dan harapan. Konseling spiritual memperkuat makna dan keyakinan, yang merupakan dua elemen kunci dari SWB (Sankhe et al., 2017). Memenuhi kebutuhan spiritual pasien kanker dapat meningkatkan kesehatan fisik, psikososial dan *Spiritual wellbeing* (Wei et al., 2016). Konseling spiritual mampu memperkuat kemampuan beradaptasi, mengurangi tekanan spiritual dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Ghalyanee et al., 2021).

Asuhan Keperawatan Berdasarkan Model Asuhan Spiritual Berbasis Dukungan

Pelatihan spiritual menimbulkan harapan diantara pasien dengan kanker payudara (Sherman et al., 2015). Konseling spiritual mengarah pada peningkatan harapan pada pasien kanker (Sajadi et al., 2018). Partisipasi pasien dalam sesi kelompok menciptakan suasana yang bersahabat, dan pasien belajar bagaimana meningkatkan kepercayaan diri mereka, menerima dukungan dari anggota kelompok lain, dan memperoleh keterampilan baru untuk mengatasi keluhan kanker, sehingga meningkatkan harapan pasien intervensi kelompok efektif dalam prokorelasi dengan frustrasi dan kematian pada pasien kanker. Aktivitas kelompok dengan pendekatan spiritualitas dapat meningkatkan harapan pasien dengan meringankan masalah fisik dan psikologis. Oleh karena itu, jika perawat mampu menilai kebutuhan spiritual dan mengembangkan intervensi untuk membantu pasien memenuhi kebutuhan spiritual, maka dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi rasa sakit serta penderitaan pasien (Zargani et al., 2018).

Psikoterapi Religius Spiritual

Intervensi psikoterapi religi-spiritual dan penggunaan ajaran agama pada wanita penderita kanker meningkatkan semua dimensi kualitas hidup (fisik, kesehatan mental, sosial dan lingkungan). Pengobatan dengan pendekatan spiritual dan penggunaan praktik keagamaan seperti doa, pemikiran spiritual dan meditasi, pengampunan, persahabatan dan pelayanan, dan berfokus pada mental dan pembangunan sosial, dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang menderita kanker (Sherman et al., 2015). Dukungan spiritual dan memperhatikan kebutuhan spiritual pasien, terutama mereka yang menderita kanker, efektif dalam meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi stres dan kecemasan (Davari et al., 2022).

Beberapa penelitian juga menunjukkan bahwa spiritualitas dan intervensi spiritual dan penggunaan doktrin spiritual mempengaruhi kualitas hidup dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kanker. Spiritualitas meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan, meningkatkan adaptasi terhadap kanker, dan meningkatkan kemampuan individu untuk menghadapi masalah (Nuraeni et al., 2015). Agama dan spiritualitas meningkatkan dukungan sosial, yang pada gilirannya meningkatkan kualitas hidup (Vargas-Escobar & Guarnizo-Tole, 2020).

Intervensi Spiritual Kelompok Berbasis Al-Quran dan Islam

Intervensi spiritual kelompok berbasis Al-Qur'an dan Islam secara signifikan efektif dalam meningkatkan persepsi tentang Tuhan dan mengurangi rasa takut dan menghindari kematian pada kelompok wanita dengan kanker payudara. Hubungan antara makhluk pada pencipta yang baik dapat menciptakan hubungan yang baik antara Tuhan dan pasien (Mahjoob et al., 2016). Kecemasan akan kematian dapat berkurang dengan cara pasien berfokus pada kebaikan dan pengampunan Tuhan dan berupaya untuk memperbaiki diri dan banyak berbuat kebaikan di alam semesta (Moosavi et al., 2021). Intervensi spiritual membantu pasien dapat bersikap optimis terhadap Tuhan, mencari dan memelihara hubungan dengan Tuhan, Tuhan adalah sebagai tempat berlindung yang aman, perpisahan sebagai sumber kecemasan dan kekhawatiran dan Tuhan adalah yang maha kuasa dan maha tahu (Komariah et al., 2020).

Pasien sadar bahwa penyakit yang diderita telah memberikan jalan baginya untuk bersyukur karena dengan sakit Tuhan memberi petunjuk ke arah pertumbuhan yang baru. Penantian yang tidak berarti telah berubah menjadi bermakna kesabaran dan harapan untuk sembuh. Intervensi spiritual, berfokus pada perilaku yang lebih tinggi seperti memaafkan

diri sendiri dan orang lain, pengorbanan diri, amal dan kebaikan, difokuskan pada peningkatan hubungan dengan orang lain, sikap seseorang terhadap diri sendiri dan orang lain akan membentuk hubungan emosional yang efektif pada Tuhan (Hayden et al., 2022).

Pemahaman tentang Tuhan dapat menunjukkan perkembangan kognitif dan perkembangan moral individu dan kualitas kehidupan mental individu (Ghahari et al., 2017). Rasa ketidakpuasan terhadap Tuhan memiliki hubungan yang signifikan dengan frustrasi, perasaan dan gejala depresi dan perasaan bersalah. Sebaliknya, orang dengan citra mental positif tentang Tuhan memiliki psikologis yang tinggi dapat mengatasi dan mengevaluasi situasi secara positif (Mehr et al., 2021).

Intervensi spiritual, dapat meningkatkan kesadaran dan keyakinan pasien bahwa kehidupan ini kekal abadi, yang terdiri dari kehidupan dunia dan alam akhirat. Semua manusia pasti akan menemui kematiannya. Pemahaman ini menyebabkan berkurangnya kecemasan bagi pasien. Intervensi spiritual kelompok pada pasien dengan kanker payudara memiliki bukti bahwa tidak hanya mengurangi rasa menghindari kematian, tetapi juga hilangnya ketakutan akan kematian dan kehidupan setelah kematian (Mehr et al., 2021).

SIMPULAN

Intervensi spiritual dapat mengatasi berbagai masalah pada pasien kanker payudara yaitu mengurangi kecemasan, meningkatkan kesehatan fisik, psikososial dan Spiritual wellbeing, meningkatkan dukungan sosial dan kualitas hidup pasien, serta meningkatkan persepsi tentang Tuhan dan mengurangi rasa takut dan menghindari kematian pada wanita dengan kanker payudara. Intervensi spiritual dari hasil scoping review yang dapat diterapkan pada pasien kanker payudara diantaranya adalah terapi dzikir, konseling spiritual, asuhan keperawatan berdasarkan model asuhan spiritual berbasis dukungan, psikoterapi religius-spiritual, dan intervensi spiritual kelompok berbasis Al-Quran dan Islam. Dengan demikian, perawat dapat mengaplikasikan intervensi spiritual Islam sehingga dapat mendukung proses terapi medis yang diberikan. Penting untuk mempertimbangkan artikel dari sumber negara yang lebih variatif sehingga hasil dapat digeneralisir.

SARAN

Scoping review yang dilakukan dapat disimpulkan hasil sesuai dengan tujuan yang ditentukan, akan tetapi jurnal yang muncul dalam pencarian sesuai kriteria adalah jurnal dengan penelitian yang dilakukan hanya dari sedikit negara seperti Iran, dan Indonesia, sehingga sangat diperlukan referensi jurnal dengan variasi sumber negara yang lebih banyak sehingga hasil dapat digeneralisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Bai, M., & Lazenby, M. (2015). A Systematic Review of Associations between Spiritual Well-Being and Quality of Life at the Scale and Factor Levels in Studies among Patients with Cancer. *Journal of Palliative Medicine*, 18(3), 286–298. <https://doi.org/10.1089/jpm.2014.0189>
- Chang, H. J., Hsu, L. L., Hsieh, S. I., Chu, T. L., & Yu, W. P. (2016). Development of a Needs Scale for Nurses Receiving in-Service Palliative Care Education. *Cancer Nursing*, 39(3), 22–31. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000277>
- Davari, S., Boogar, I. R., Talepasand, S., & Evazi, M. R. (2022). The Effect of Religious–Spiritual Psychotherapy on Illness Perception and Inner Strength among Patients with Breast Cancer in Iran. *Journal of Religion and Health*, 61(6), 4302–4319. <https://doi.org/10.1007/s10943-022-01594-6>

- Eid, N. A. A., Alqahtani, M. M. J., Marwa, K., Arnout, B. A., Alswailem, H. S., Anoud, A., & Toaimi, A. A. A. (2020). Religiosity , Psychological Resilience , and Mental Health Among Breast Cancer Patients in Kingdom of Saudi Arabia. *Breast Cancer: Basic and Clinical research*, 14. <https://doi.org/10.1177/1178223420903054>
- Ghahari, S., Fallah, R., Rad, M. M., Farrokhi, N., Bolhari, J., Mousavi, M., Razzaghi, Z., & Akbari, M. E. (2017). Effect of Cognitive-Behavioral Therapy and Spiritual-Religious Intervention on Improving Coping Responses and Quality of Life among Women With Breast Cancer in Tehran. *Bali Medical Journal*, 6(2). <https://doi.org/10.15562/bmj.v6i2.581>
- Ghalyanee, B., Asadzandi, M., Bahraynian, A. S., & Zarchi, K. A. (2021). Comparing the Effects of Spiritual Counseling Based on the Sound Heart Model with Mindfulness Training on the Quality of Life of Women with Breast Cancer. *Iranian Journal of Breast Diseases*, 14(3), 34–45. <https://doi.org/10.30699/IJBD.14.3.34>
- GLOBOCAN. (2018). *Global Cancer Data*. <https://www.uicc.org/news/global-cancer-data-globocan-2018>
- Harmawati, H., & Patricia, H. (2019). The Influence of Dzikir Spiritual Therapy on the Self Acceptance Phase of Breast Cancer Patient in Regional General Hospital Dr. Rasidin Padang. *Indian Journal of Research*, 8(10), 8–10. <https://www.worldwidejournals.com/paripex/article/the-influence-of-dzikir-spiritual-therapy-on-the-self-acceptance-phase-of-breast-cancer-patients-in-regional-general-hospital-dr-rasidin-padang/MTI3NDQ=/?is=1&b1=141&k=36>
- Haryani, A., Arifudin, A., & Nurhayati, N. (2015). Prayer and Dhikr as Spiritual-Related Interventions for Reducing Post-Surgery Pain Intensity in Moslem's Patients. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 3(1), 30–35. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20151517>
- Hayden, L., Byrne, E., Deegan, A., Dunne, S., & Gallagher, P. (2022). A Qualitative Meta-Synthesis Examining Spirituality as Experienced by Individuals Living with Terminal Cancer. *Health Psychology Open*, 9(2), 1–23. <https://doi.org/10.1177/20551029221121526>
- Herniyanti, H., Saleh, A., & Irwan, A. M. (2019). Intervensi Perawatan Spiritual bagi Pasien Kanker: Tinjauan Sistematis. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 5(1), 1-15. <https://doi.org/10.30659/nurscope.5.1.1-15>
- Hu, Y., Jiao, M., & Li, F. (2019). Effectiveness of Spiritual Care Training to Enhance Spiritual Health and Spiritual Care Competency among Oncology Nurses. *BMC Palliative Care*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12904-019-0489-3>
- Irawan, E., Hayati, S., purwaningsih, D. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2), 121-129. <https://doi.org/10.31311/v5i2.2635>
- Kienle, G. S., Mussler, M., Fuchs, D., & Kiene, H. (2018). On Caring and Sharing—Addressing Psychological, Biographical, and Spiritual Aspects in Integrative Cancer Care: A Qualitative Interview Study on Physicians' Perspectives. *Complementary Therapies in Medicine*, 40, 126–132. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2018.04.012>
- Komariah, M., Hatthakit, U., & Boonyoung, N. (2020). Impact of Islam-Based Caring Intervention on Spiritual Well-Being in Muslim Women with Breast Cancer Undergoing Chemotherapy. *Religions*, 11(7), 1–13. <https://doi.org/10.3390/rel11070361>

- Kusuma, A. N., Rahmawati, D., Lusiani, M., & Dede, R. (2020). The Effect of Dhikr Therapy on Anxiety Levels in Chronic Kidney Failure Patients that Have Done Hemodialysis Therapy in Indonesia. *Enfermeria Clinica*, 30(5), 175–178. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.048>
- Mahjoob, M., Nejati, J., Hosseini, A., & Bakhshani, N. M. (2016). The Effect of Holy Quran Voice on Mental Health. *Journal of Religion and Health*, 55(1), 38–42. <https://doi.org/10.1007/s10943-014-9821-7>
- Martins, H., Domingues, T. D., & Caldeira, S. (2020). Spiritual Well-Being in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy in an Outpatient Setting: A Cross-Sectional Study. *Journal of Holistic Nursing*, 38(1), 68–77. <https://doi.org/10.1177/0898010119858269>
- Martoni, A. A., Varani, S., Peghetti, B., Roganti, D., Volpicella, E., Pannuti, R., & Pannuti, F. (2017). Spiritual Well-Being of Italian Advanced Cancer Patients in the Home Palliative Care Setting. *European Journal of Cancer Care*, 26(4). <https://doi.org/10.1111/ecc.12677>
- Mehr, S. S., Saberian, N., Akbari, M. E., Asem, F. M. (2021). A Study on the Effectiveness of Spiritual Intervention on Perception of God and Attitude toward Death in Women with Breast Cancer. *European Journal of Medicine and Natural Sciences*, 4(1), 11-26. <https://revistia.com/index.php/ejmn/article/view/5037>
- Moosavi, S., Rohani, C., Borhani, F., & Akbari, M. E. (2021). Spiritual Care Experiences by Cancer Patients, their Family Caregivers and Healthcare Team Members in Oncology Practice Settings: A Qualitative Study. *Explore*, 17(5), 430–437. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.08.015>
- Musa, A. S. (2017). Spiritual Care Intervention and Spiritual Well-Being. *Journal of Holistic Nursing*, 35(1), 53–61. <https://doi.org/10.1177/0898010116644388>
- Nasution, L. A., Afyanti, Y., & Kurniawati, W. (2020). Effectiveness of Spiritual Intervention toward Coping and Spiritual Well-being on Patients with Gynecological Cancer. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 7(3), 273–279. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_4_20
- Nuraeni, A., Nurhidayah, I., Hidayati, N., Sari, C. W. M, & Mirwanti, R. (2015). Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 3(2), 57–66. <https://doi.org/10.24198/jkp.v3i2.101>
- Rahnama, P., Javidan, A. N., Saberi, H., Montazeri, A., Tavakkoli, S., Pakpour, A. H., & Hajiaghababaei, M. (2015). Does Religious Coping and Spirituality Have a Moderating Role on Depression and Anxiety in Patients with Spinal Cord Injury A Study from Iran. *Spinal Cord*, 53, 870–874. <https://doi.org/10.1038/sc.2015.102>
- Sajadi, M., Niazi, N., Khosravi, S., Yaghobi, A., Rezaei, M., & Koenig, H. G. (2018). Effect of Spiritual Counseling on Spiritual Well-Being in Iranian Women with Cancer: A Randomized Clinical Trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 30, 79–84. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.12.011>
- Sankhe, A., Dalal, K., Agarwal, V., & Sarve, P. (2017). Spiritual Care Therapy on Quality of Life in Cancer Patients and Their Caregivers: A Prospective Non-randomized Single-Cohort Study. *Journal of Religion and Health*, 56(2), 725–731. <https://doi.org/10.1007/s10943-016-0324-6>
- Schroeder, K., & Lorenz, K. (2018). Nursing and the Future of Palliative Care. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 5(1), 4–8. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_43_17

- Sherman, A. C., Merluzzi, T. V., Pustejovsky, J. E., Park, C. L., George, L., Fitchett, G., Jim, H. S. L., Munoz, A. R., Danhauer, S. C., Snyder, M. A., & Salsman, J. M. (2015). A Meta-Analytic Review of Religious or Spiritual Involvement and Social Health among Cancer Patients. *Cancer*, *121*(21), 3779–3788. <https://doi.org/10.1002/cncr.29352.A>
- Stutzman, H., & Abraham, S. (2017). A Correlational Study of Spiritual Well-Being and Depression in the Adult Cancer Patient. *Health Care Manager*, *36*(2), 164–172. <https://doi.org/10.1097/HCM.0000000000000153>
- Sulistiyawati, R.A., Probosuseno, P., & Setiyarini, S. (2019). Dhikr Therapy for Reducing Anxiety in Cancer Patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, *6*(4), 411–416. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_33_19
- Supriadi, S., Sugijana, R., Shobirun, S., Sudiarto, S., & Dwiningsih, S. U. (2017). Religious Therapy as an Alternative Treatment in Reducing the Cortisol Hormone and Blood Sugar. *ARC Journal of Public Health and Community Medicine*, *2*(3), 1–6. <https://doi.org/10.20431/2456-0596.0203001>
- Tsaras, K., Papathanasiou, I. V., Mitsi, D., Veneti, A., Kelesi, M., Zyga, S., & Fradelos, E. C. (2018). Assessment of Depression and Anxiety in Breast Cancer Patients: Prevalence and Associated Factors. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, *19*(6), 1661–1669. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.6.1661>
- Vargas-Escobar, L. M., & Guarnizo-Tole, M. (2020). Effect of an Educational Intervention Delivered to Senior Nursing Students to Strengthen Spiritual Care for People with Chronic Illness. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, *17*(1). <https://doi.org/10.1515/ijnes-2019-0049>
- Wahyuningsih, F. E., Sofro, M. A. U., & Dwidiyanti, M. (2019). Spiritual Well being of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy through Mindfulness Based Spiritual. *Media Keperawatan Indonesia*, *2*(3), 83-89. <https://doi.org/10.26714/mki.2.3.2019.83-89>
- Wei, D., Liu, X., Chen, Y., Zhou, X., & Hu, H. (2016). Effectiveness of Physical, Psychological, Social, and Spiritual Intervention in Breast Cancer Survivors: An Integrative Review. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, *3*(3), 226–232. <https://doi.org/10.4103/2347-5625.189813>
- WHO. (2020). *Cancer Indonesia 2020 Cancer Country Profile*. <https://www.who.int/publications/m/item/cancer-idn-2020>
- WHO. (2021). *Breast Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Widyaningsih, S., & Istifaraswati, A. (2019). Psychological Well-Being of Patients with Breast Cancer: A Descriptive Study. *Sainteks*, *16*(2), 93–100. <https://doi.org/10.30595/st.v16i2.7125>
- Zargani, A., Nasiri, M., Hekmat, K., Abbaspour, Z., & Vahabi, S. (2018). A Survey on the Relationship between Religiosity and Quality of Life in Patients with Breast Cancer: A Study in Iranian Muslims. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, *5*(2), 217–222. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_65_17