

Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia Kesehatan Spiritual dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker

*Warsini ¹, Tunjung Sri Yulianti¹, Budi Kristanto¹, Siti Nur Qomariah², Chindy Maria Orizani², Iswati²

¹STIKES Panti Kosala, Sukoharjo, Jawa Tengah, Indonesia

²STIKES Adi Husada, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Correspondence*: Warsini

Address: Jl. Raya Solo-Baki KM 4 Gedangan, Grogol, Sukoharjo, Jawa Tengah | e-mail: warsinimulyono@gmail.com

Kata kunci:

kanker, kebutuhan dasar, kualitas hidup, spiritual

Abstrak

Latar Belakang: Jumlah pasien kanker semakin bertambah dengan kenaikan 9% dari tahun ke tahun. Kondisi awal kesehatannya akan menurun sehingga membutuhkan kebutuhan dasar oksigenasi, sirkulasi, nutrisi, aman dan nyaman, cairan dan elektrolit, aktivitas dan latihan. Rendahnya angka kesembuhan pasien kanker maka dibutuhkan pemenuhan kebutuhan kesehatan spiritual pada pasien kanker untuk mengurangi dampak negatif bagi kualitas hidup pasien dalam menghadapi penatalaksanaan penyakit kanker seperti: kemoterapi, operasi, radioterapi membutuhkan kualitas hidup yang baik sehingga tidak memperlambat proses penyembuhannya. Tujuan penelitian ini adalah untuk menjelaskan hubungan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker.

Metode: jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain crosssectional untuk mengetahui hubungan pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker. Populasi penelitian adalah pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia, Rumah Singgah Pasien Kanker serta Pasien di RS Dr. Moewardi Surakarta. Besar sampel penelitian adalah 100 responden yang diambil menggunakan teknik non probability sampling tipe purposive sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner dan analisa data menggunakan uji Pearson Chi Square.

Hasil: hasil penelitian menunjukkan jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan (65%), Pendidikan terakhir responden mayoritas SD atau sederajat (49%), Kesehatan spiritual responden mayoritas dalam kategori sedang (68%) dan kualitas hidup responden mayoritas dalam kategori baik (69%). Hasil analisis uji Pearson Chi Square diketahui terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara pemenuhan kebutuhan dasar manusia kesehatan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker ($p=0,018$).

Saran: seluruh tim kesehatan yang merawat pasien dengan kanker agar semaksimal mungkin dapat memenuhi kebutuhan spiritual para pasien dengan melibatkan dukungan dari keluarga.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang saat ini sedang menjadi perhatian. Di seluruh dunia, tercatat 10 juta kematian akibat penyakit kanker. Pada tahun 2020, jumlah kasus kanker baru mencapai 19 juta dan 9 juta diantaranya dinyatakan meninggal. Jumlah kasus baru dan kematian terus meningkat setiap tahun, seperti yang ditunjukkan oleh data bahwa jumlah kematian pada tahun 2020 dan 2022 akan meningkat sebesar 1 juta. Hasil penelitian serupa juga menunjukkan bahwa pada tahun 2020 menurut *International Agency for Research on Cancer* (IARC) mencatat angka kejadian kanker dari 185 negara di dunia dengan kematian yang tinggi yaitu sekitar 9,5 juta kematian (Anestiyah et al., 2022). Pada tahun 2020, ada 396.000 kasus kanker baru di Indonesia dan 234.000 kematian menurut data *Global Cancer Observatory*. Menurut Kementerian Kesehatan RI., (2022) memperkirakan pada tahun 2030 akan ada 26 juta kasus baru kanker dan 17 juta diantaranya akan meninggal karena kanker. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2018, prevalensi kanker di Jawa Tengah adalah 2,11 per 1000 penduduk, atau sekitar 132.565 orang dan jumlah pasien kanker di Jawa Timur adalah 86.000, atau 2,2 per 1.000 orang. Hal ini dikarenakan kanker dapat

menyerang siapa pun di masyarakat, mulai dari anak-anak hingga dewasa (Nurlina et al., 2021).

Manusia merupakan makhluk yang memiliki sifat holistik, dimana manusia memiliki dua aspek yang saling berkaitan yaitu manusia sebagai makhluk fisik dan psikologis. Sehingga apa yang terjadi dengan kondisi fisik manusia akan mempengaruhi pula kondisi psikologisnya, dengan kata lain setiap penyakit fisik yang dialami akan berdampak munculnya masalah psikologis (Pratiwi & Nawangsari, 2022). Hal ini dapat diartikan bahwa diagnosis kanker akan berdampak pada aspek fisik dan psikologis pasien. Kecemasan sangat umum terjadi dan tidak memerlukan perhatian khusus untuk pengobatan, namun jika penyakitnya kronis, ditandai dengan kurangnya perhatian, perubahan suasana hati, hilangnya kegembiraan terus-menerus, dapat memperburuk kondisi pasien kanker. Dalam situasi ini kondisi fisik mempengaruhi kondisi psikologis sehingga perlu adanya pemenuhan kebutuhan psikologis yaitu kesehatan spiritual untuk mengurangi dampak negatif bagi kualitas hidup pasien (Bakar, A., Nursalam, Adriani, M., Kusnanto, Qomariah, S. N., & Efendi, 2018).

Spiritual merupakan bagian dari keseluruhan diri manusia. Tingkat spiritual dalam pelayanan kesehatan sangat diperlukan untuk menunjang kesembuhan pasien. WHO menyatakan bahwa dimensi spiritual menjadi batasan organisasi dunia yang menyatakan aspek spiritual sebagai salah satu unsur dari pengertian kesehatan seutuhnya. Batasan sehat tersebut meliputi aspek sehat fisik, sehat mental, sehat sosial, serta sehat spiritual, maka dari itu lebih dikenal sebagai bio-psiko-sosial-spiritual. Dari beberapa komponen tersebut harus seimbang satu dengan yang lainnya, serta bergerak berdampingan dalam kehidupan sehari-hari. Seringnya terjadi ketidakseimbangan pada dimensi spiritual untuk menangani pasien dengan kondisi penyakit terminal seperti penyakit kanker, hal ini disebabkan karena anggapan yang keliru pada tenaga medis bahwa penerapan dimensi spiritual bukan menjadi tanggung jawabnya melainkan tanggung jawab dari tim rohaniawan atau pemuka agama. Tingkat spiritualitas yang baik akan membuat seseorang menjadi lebih tenang, konsentrasi diri menjadi lebih meningkat, selalu berpikiran positif serta senantiasa mengkreasikan perasaan hidup yang sejahtera, dimana hal tersebut dapat meningkatkan motivasi untuk sembuh serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit terminal seperti penyakit kanker (Yusniarita et al., 2016).

Spiritualitas tidak hanya terkait dengan agama tetapi juga kedekatan dengan orang lain dan lingkungan sekitar. Spiritualitas memiliki banyak segi dan dapat digunakan sebagai pertahanan terhadap masalah kehidupan (Khosyi, 2023). Manfaat kesejahteraan spiritual dalam kehidupan yaitu kepuasan hidup, menjaga keseimbangan hidup, membangun hubungan yang positif, memiliki tujuan hidup dan menerima adanya tantangan hidup. Hal ini membantu mereka untuk lebih terbuka dalam berbagai perasaan dan meningkatkan usaha dalam proses penyembuhan. Seperti penelitian oleh Yusniarita et al., (2016) bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kualitas hidup dengan dukungan spiritualitas penderita kanker payudara pasca kemoterapi di Kabupaten Rejang Lebong tahun 2014 ($p=0,008$), dan hasil penelitian Lutfi et al., (2022) dengan hasil bahwa penerapan aspek spiritualitas sangat efektif terhadap peningkatan kualitas hidup pasien kanker payudara ($p=0,000$). Maka dalam penelitian ini akan menjelaskan hubungan pemenuhan kebutuhan dasar manusia kesehatan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker.

METODE

Jenis penelitian ini adalah analitik korelasional dengan desain *cross-sectional*. Variabel independen adalah kebutuhan dasar manusia kesehatan spiritual dan variabel dependen adalah kualitas hidup pasien kanker. Populasi penelitian ini pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia yang bertempat di Jl. Mulyorejo Indah I No. 8 dan Rumah Singgah Pasien Kanker Jl. Jolotundo Baru No. 8, RT 7 RW 6 Pacar Keling serta Pasien di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Sampel penelitian diambil menggunakan metode *Non Probability Sampling* tipe

Purposive Sampling dan didapatkan sejumlah 100 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu pasien kanker laki-laki maupun perempuan, berusia 25-55 tahun, semua jenis kanker stadium 1-4, pasien mendapat kemoterapi/ pre-kemoterapi. Sedangkan kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien kanker yang mengalami komplikasi penyakit lain dan mengalami penurunan kesadaran. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dan analisis data menggunakan uji *Pearson Chi Square*. Kuesioner kesehatan spiritual modifikasi dari DSES (*Daily Spiritual Experience Scale*) dan *Spiritual Well-Being* (SWB) (Lestari, 2023). Kuesioner kualitas hidup dengan menggunakan EQ-5D (*European Quality of Life*) (Aryzki et al., 2019).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian tentang karakteristik responden yaitu jenis kelamin responden mayoritas perempuan yaitu 65%, pendidikan terakhir responden mayoritas SD/ sederajat yaitu 49%, umur responden mayoritas 51-60 tahun sebanyak 34%, lama sakit responden mayoritas adalah 1-3 tahun sebanyak 64% dan orang yang sering mengantar berobat responden adalah anak yaitu sebanyak 50%, dan dapat kami sampaikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik	n	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	35	35
	Perempuan	65	65
2.	Pendidikan Terakhir		
	SD/Sederajat	49	49
	SMP/Sederajat	12	12
	SMA/Sederajat	35	35
	Perguruan Tinggi	4	4
3.	Umur (tahun)		
	21-30	8	8
	31-40	6	6
	41-59	25	25
	51-60	34	34
	61-70	23	23
	71-80	4	4
4.	Lama Sakit		
	< 1 tahun	27	27
	1-3 tahun	64	64
	4-6 tahun	8	8
	7-9 tahun	1	1
5.	Keluarga yang sering Mengantar Berobat		
	Anak	50	50
	Suami/Istri	32	32
	Yang Lain	18	18

2. Analisis Univariat

Tabel 2. Hasil Analisis Univariat

No.	Variabel	Kategori	n	%
1.	Kesehatan Spiritual	Tinggi	32	32
		Sedang	68	68
		Rendah	0	0
		Total	100	100

2. Kualitas Hidup	Baik	69	69
	Sedang	21	21
	Kurang	10	10
	Total	100	100

Berdasarkan analisis univariat dapat kami sampaikan bahwa kesehatan spiritual responden mayoritas adalah sedang yaitu 68% dan tidak ada yang termasuk dalam kategori rendah, sedangkan kualitas hidup responden mayoritas adalah baik yaitu 69% dan paling sedikit kategori kurang sebanyak 10%.

3. Analisis Bivariat

Tabel 3. Hasil Analisis Bivariat

Kesehatan Spiritual	Kualitas Hidup				p value
	Rendah	Sedang	Tinggi	Total	
Sedang	3	16	50	69	0,018
Baik	7	5	19	31	

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara pemenuhan kebutuhan dasar kesehatan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker ($p=0,018$). Kesehatan spiritual mencakup dimensi religius, dimensi individualistik, dan dimensi berorientasi pada dunia material.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas jenis kelamin adalah perempuan yaitu 65%. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan jenis kanker yang paling banyak terjadi adalah kanker servik. Secara anatomi maka hanya perempuan yang memiliki organ yang termasuk dalam organ reproduksi perempuan ini. Pendidikan terakhir responden mayoritas SD/ sederajat yaitu 49%. Sejalan dengan paparan Katmini (2022) bahwa umumnya tingkat pendidikan akan menentukan mudah atau tidaknya seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh. Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah untuk memproses informasi tentang suatu penyakit dibandingkan seseorang yang tingkat pendidikan yang rendah maka akan lebih susah untuk memproses informasi berkaitan dengan penyakitnya, serta pada tingkat pendidikan yang baik, motivasi untuk mengikuti pengobatan juga akan lebih tinggi karena informasi dan pemahaman terkait perkembangan penyakit dapat tersampaikan baik pula. Karakteristik umur responden mayoritas 51-60 tahun sebanyak 34%. Hasil penelitian yang menunjukkan mayoritas responden adalah perempuan, maka pada usia tersebut perempuan mengalami menopause dan mengalami perubahan hormonal (Febrianti, 2019). Hasil serupa menurut penelitian Misgiyanto & Susilawati (2019) bahwa pada pasien kanker serviks sejumlah 53,3% berusia di atas 40 tahun dimana pada usia tersebut merupakan usia yang rentan terjadi gangguan kesehatan karena proses degeneratif. Hasil penelitian menunjukkan lama sakit responden mayoritas adalah 1-3 tahun sebanyak 64%. Lama menderita pasien dipengaruhi oleh kapan pertama kali pasien mengetahui penyakitnya. Seringkali pasien terlambat menyadari bahwa menderita kanker sehingga terlambat pula dalam memulai pengobatan penyakitnya, hal ini dimungkinkan karena kurangnya pengetahuan tentang deteksi dini kanker dimana rata-rata pasien dengan kurun waktu 6 bulan sampai 1 tahun saja stadium kanker sudah pada stadium lanjut. Hal ini sejalan dengan penelitian Nomiko (2020) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kanker di RSUD Raden Mattaher Jambi bahwa responden yang menderita kanker < 1 tahun sebanyak 51,8%. orang yang sering mengantarkan berobat responden adalah anak yaitu sebanyak 50%. Anak merupakan keluarga terdekat yang dimiliki oleh responden. Anak memiliki ikatan emosional yang kuat dengan orangtuanya. Kondisi responden yang membutuhkan dukungan saat tengah menghadapi masalah untuk memotivasinya menjalani pengobatan, membuat anak merasa harus turut serta dalam

memberikan dukungan yang mencakup aspek informatif, instrumen fundamental, ekonomi, dan afeksi. Bantuan dari segi perekonomian dalam bentuk afeksi, kepercayaan, didengarkan dan mendengarkan (Dyanna, 2015).

Pada penelitian ini didapatkan responden dengan kesehatan spiritualitas sedang sebanyak 69 responden dimana mayoritas dari responden tersebut hasil penilaian kualitas hidupnya dalam kategori tinggi (50 dari 69 responden), dan responden dengan kesehatan spiritualitas baik sebanyak 31 responden dimana mayoritas dari responden tersebut hasil penilaian kualitas hidupnya juga dalam kategori tinggi (19 dari 31 responden). Hal ini membuktikan bahwa pada responden dengan tingkat spiritualitas yang baik akan berdampak pada kualitas hidup yang baik pula. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra et al., (2021) tentang spiritualitas yang mempengaruhi kualitas hidup pada pasien dengan kondisi penyakit terminal seperti kanker serviks. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup yaitu dukungan keluarga, dukungan teman sebaya, lingkungan tempat tinggal, kesehatan fisik, kesehatan psikologis, layanan kesehatan, status perkawinan, tingkat ekonomi, pendidikan, dan spiritualitas yang dapat mencegah stres.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara pemenuhan kebutuhan dasar spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker ($p=0,018$). Kesehatan spiritual berperan dalam menentukan kesehatan baik dari segi fisik, mental/psikologi, sosial yang berkaitan dengan kesejahteraan dan kesehatan seseorang. Seseorang yang kondisi spiritualnya baik, mekanisme kopingnya akan lebih baik sehingga mampu menyelesaikan semua permasalahan hidupnya. Kondisi ini akan mendukung individu tersebut untuk mencapai kesejahteraan. Jika seseorang mampu mencapai kesejahteraan yang baik akan berpengaruh pada peningkatan kualitas hidupnya. Didukung dengan pendapat Firmawati & Domili (2021), bahwa spiritualitas dapat mempengaruhi kognitif dan perilaku manusia dalam menghadapi perubahan yang terjadi dalam kehidupan yang dapat memengaruhi kualitas hidup. Sikap spiritualitas harus dimiliki seseorang karena mampu untuk menghadapi dan memecahkan persoalan hidup agar lebih bermakna. Spiritualitas yang baik berpotensi meningkatkan kualitas hidup (Alnaseh et al., 2021). Pentingnya spiritualitas pada pasien dengan kanker serviks dengan kondisi fisik yang sudah menurun serta stadium kanker yang sudah lanjut dan hal ini akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien sehingga dapat mendukung berkembangnya pikiran dan perasaan positif sehingga mampu memberikan kepuasan terhadap kualitas hidup pada pasien kanker. Menurut Anitasari & Fitriani (2021) kondisi fungsional yang baik akan menunjukkan kualitas hidup yang baik pula. Jika kebutuhan spiritualitas terpenuhi, maka kualitas hidup menjadi lebih baik sehingga mereka bisa menikmati sisa hidupnya dengan penuh makna, bahagia dan berguna. Spiritualitas merupakan salah satu hal yang menjadi parameter dari kualitas hidup. Hubungan yang baik antara antara pasien, keluarga dan tim medis yang melakukan perawatan selama kemoterapi juga berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia itu sendiri. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rochmawati et al., (2018) bahwa terdapat hubungan spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien kanker. Hal senada juga disampaikan oleh Carolina et al., (2021) tentang hubungan pemenuhan kebutuhan spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien kanker dengan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada pasien kanker (p value 0,000).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kesimpulan penelitian ini adalah mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (65%), pendidikan terakhir mayoritas lulus SD/ sederajat (49%), umur responden mayoritas 51-60 tahun (34%), lama sakit responden mayoritas adalah 1-3 tahun (64%) dan orang yang sering mengantar berobat responden adalah anak (50%). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa kesehatan spiritual responden mayoritas adalah sedang (68%) dan tidak ada yang

termasuk dalam kategori rendah, sedangkan kualitas hidup responden mayoritas adalah baik (69%) dan paling sedikit kategori kurang sebanyak 10%. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang secara statistik signifikan antara pemenuhan kebutuhan dasar spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker ($p=0,018$).

Saran

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemenuhan kebutuhan dasar spiritual dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker, untuk itu disarankan agar tenaga kesehatan yang merawat pasien kanker untuk semaksimal mungkin dapat memenuhi kebutuhan spiritual pasien selama dirawat dengan melibatkan dukungan dari keluarga.

Acknowledgment

Kami ingin mengucapkan terima kasih kepada ketua dan civitas akademika STIKES Panti Kosala dan STIKES Adi Husada Surabaya yang telah memfasilitasi penelitian ini hingga selesai.

Terimakasih kami ucapkan juga kepada Yayasan Kanker Indonesia dan Rumah Singgah Pasien Kanker di Surabaya serta RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagai tempat penelitian, juga seluruh responden yang telah berpartisipasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alnaseh, D., Desi, & Dese, D. C. (2021). Spiritualitas Dan Kualitas Hidup Lansia Pada Suku Dayak Tomun. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9 No 2(issn : 2655-8206), 275–292.
- Anestiyah, M. D., Wahyuni, R., Kesehatan, P., Kesehatan, K., & Timur, K. (2022). Hubungan Dukungan Keluarga Dan Tingkat Spiritual Terhadap Kualitas. *Jurnal Ilmiah Bidan issn*, 10, 1–11.
- Anitasari, B., & Fitriani. (2021). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Lansia : Literature Review. *Jurnal Fenomena Kesehatan*, 04(1), 463–477. <https://stikeskjp-palopo.e-journal.id/jfk/article/view/134>
- Aryzki, S., Wanda, M. N. R., Susanto, Y., Saputera, M. M. A., Putra, A. M. P., & Karani, K. (2019). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Ulin Banjarmasin Menggunakan Instrumen Eq5D. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina (JIIS): Ilmu Farmasi Dan Kesehatan*, 4(1), 210–224. <https://doi.org/10.36387/jiis.v4i1.230>
- Bakar, A., Nursalam, Adriani, M., Kusnanto, Qomariah, S. N., & Efendi, F. (2018). The development of islamic caring model to improve psycho-spiritual comfort of coronary disease patients. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 9(10). <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2018.01362.1>
- Carolina, P., Hermanto, H., & Katimenta, K. S. Y. (2021). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker. *Jurnal Surya Medika*, 7(1), 140–145. <https://doi.org/10.33084/jsm.v7i1.2112>
- Dyanna, 2015. (2015). Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau 1 Departemen Keperawatan Komunitas Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau 2 Departemen Keperawatan Medikal Bedah Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau 3. *Jurnal Online Mahasiswa*, 2(1).
- Febrianti, S. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Kanker Seviks*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Firmawati, & Domili, U. (2021). Hubungan Spiritualitas Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Desa Pontolo Kecamatan Kwandang Kabupaten Gorontalo Utara. *Jurnal Zaitun Universitas Muhammadiyah Gorontalo*, 2(2).

- Katmini. (2022). *Buku Ajar Ilmu Sosial Dan Perilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Prevelensi kejadian Kanker di Indonesia*.
- Khosyi, V. I. (2023). Hubungan Kesejahteraan Spiritual Terhadap. *Skripsi Online*.
- Lutfi, B., Mulyana, A., Hilmawan, R. G., & Utami, M. P. (2022). Efektivitas Penerapan Aspek Spiritual Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rsud Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. *Indonesian Journal Of Health And Medical*, 2(3), 396–406.
- Misgiyanto, & Susilawati, D. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), 92–100.
- Nomiko, D. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rsud Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(3), 990. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i3.1089>
- Nurlina, N., Syam, Y., & Saleh, A. (2021). Terapi Musik Efektif terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 634–642. <https://doi.org/10.31539/jks.v4i2.1938>
- Putra, G. N. W., Ariana, P. A., Aryawan, K. Y., & Putra, G. P. (2021). Spiritualitas Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Odha. *Journal Of Telenursing (Joting)*, 3, 155–162.
- Pratiwi, L., & Nawangsari, H. (2021). *Kanker Serviks (Sudut Pandang Teori Dan Penelitian)*. Yogyakarta: CV. Jejak.
- Rochmawati, E., Wiksuarini, E., & Rahmah. (2018). Spiritualitas Dan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker. *Jurnal Dinamika Kesehatan*, 9(2), 301–312.
- Yusniarita, Patroni, R., & Ningsih, R. (2016). Pengaruh Dukungan Spiritual Terhadap Kualitas Hidup. *Jurnal Media Kesehatan*, 9(2), 144–203. http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2018/09/metodologi-penelitian-kesehatan_sc.pdf.