

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

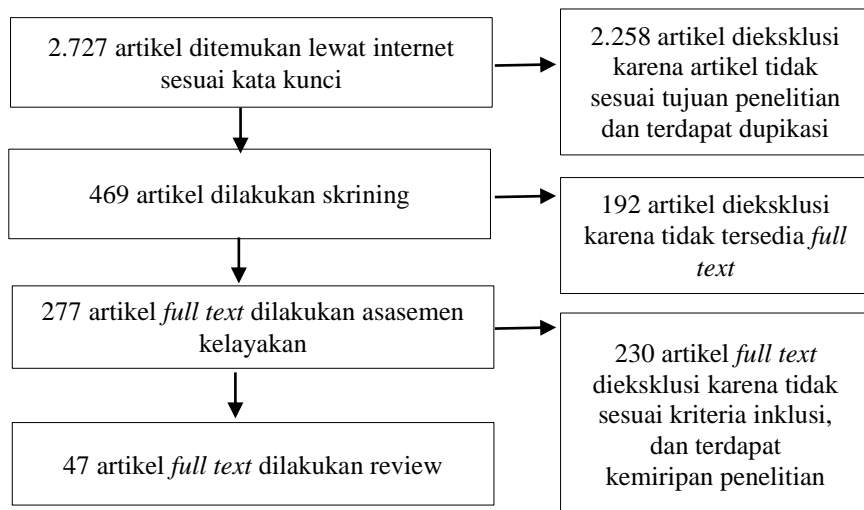
#### **A. HASIL**

##### **1. Hasil Penelusuran Jurnal.**

Berdasarkan hasil penelusuran di Google Scholar, PubMed, dan ProQuest dengan kata kunci *spiritual cancer*, spiritual kanker, spiritualitas kanker, religius kanker, religiusitas kanker, peneliti menemukan 2.727 judul artikel yang sesuai dengan kata kunci. Artikel yang ditemukan sesuai dengan kata kunci tersebut belum semuanya memiliki tema yang sesuai dengan tujuan penelitian dan terdapat artikel yang duplikasi. Peneliti kemudian melakukan penelusuran menggunakan penelusuran lanjutan Google Scholar dengan mencari kata kunci dalam judul (*in title*) yang sesuai kata kunci yang sama dengan penelusuran pertama dan ditemukan 469 artikel yang sesuai, kemudian 2.258 artikel yang tidak sesuai dengan tujuan penelitian dan artikel yang sama atau duplikasi dilakukan eksklusi.

Sebanyak 469 artikel yang ditemukan tersebut kemudian dilakukan skrining untuk melihat apakah artikel tersebut memiliki naskah lengkap atau tidak, selanjutnya 192 artikel kemudian dieksklusi karena tidak tersedia artikel *full text* sehingga didapatkan 277 artikel *full text*. Asasemen kelayakan dilakukan terhadap 277 artikel *full text*.

Artikel penelitian yang memiliki kemiripan tema / isi penelitian kemudian dipilih berdasarkan kriteria yang paling layak dan sesuai dengan tujuan penelitian. Jurnal penelitian yang tidak terpilih, terdapat kemiripan, dan tidak sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dilakukan eksklusi sebanyak 230 artikel, sehingga didapatkan 47 artikel *full text* yang dilakukan review. Alur pemilihan jurnal yang direview dapat dilihat pada gambar 4.1. tentang diagram alur review jurnal.



Gambar 4.1. Diagram Alur Review Jurnal

Artikel penelitian yang dilakukan review oleh peneliti secara singkat dijabarkan dalam tabel 4.1. sebagai berikut :

Tabel 4.1. Penelitian Spiritual/Religius Pada Pasien Kanker yang Direview oleh Peneliti

No	Peneliti, Negara	Tujuan Penelitian	Desain Penelitian, Instrumen yang Digunakan Metode Analisis / Uji Statistik	Jumlah Sampel Metode Sampel, Agama ,	Hasil / Temuan	Aspek
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Allmon, <i>et al.</i> , 2013  Amerika Serikat	Mengetahui transformasi spiritual pada survivor kanker	Kuantitatif, <i>Longitudinal Research</i> Identifikasi pasien melalui rekam medis, dilakukan follow up wawancara menggunakan telepon Instrumen : <i>Spiritual Transformation Scale (STS)</i> , <i>Brief Religious Coping Scale (RCOPE)</i> .	Responden : 47 orang survivor kanker : Multiple myeloma 15 Leukemia 13 Lymphoma 12 Gastrointestinal cancers 7 Usia ; 55-78 tahun Agama : Protestan, Katholik, Kristen, Spiritualist, tak beragama	Koping religious yang positif di awal dapat memprediksi pertumbuhan spiritualitas. Penurunan spiritualitas diprediksi oleh persepsi tentang pentingnya religiousitas yang negatif. Terdapat hubungan antara peningkatan level pada koping negatif religious dengan peningkatan pertumbuhan spiritual.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Transformasi spiritualitas/religius
2	Barlow, <i>et al.</i> , 2013  Inggris	Mengetahui apakah spiritual healing dapat mendukung pasien kanker payudara menjalani	Kualitatif Observasi Instrumen : Catatan harian, catatan observasi,	Partisipan : 12 orang pasien kanker payudara usia 53-66 tahun	Efek positif spiritual healing terhadap pengurangan efek samping yang dirasakan, peningkatan level energi, peningkatan well-being,	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
		pengobatan hormonal jangka panjang	wawancara semi-terstruktur Intervensi spiritual healing oleh healer teregistrasi selama 10 pekan dengan durasi 40 menit	Agama : tidak dijelaskan	relaksasi emosional, dapat kembali melakukan aktivitas seperti sebelum sakit kanker. Spiritual healing mempunyai potensi untuk mendukung pasien kanker mempertahankan pengobatan kanker jangka panjang.	
3	Balboni, <i>et al.</i> , 2013  Amerika Serikat	Untuk menentukan apakah dukungan spiritual dari komunitas religius pada pasien kanker stadium lanjut mempengaruhi perawatan kesehatan pasien terminal dan kualitas hidup menjelang kematian	Multi site cohort study September 2002- Agustus 2008 Wawancara pasien Penelitian diikuti sampai meninggal	343 pasien kanker lanjut tahap akhir kehidupan usia rata-rata 58,3 tahun Jenis kanker : tidak dijelaskan Agama : Katolik, Protestan, Yahudi, Islam, Pantekosta, Baptis, tidak beragama	Pasien kanker terminal yang didukung dengan baik oleh komunitas religius lebih sedikit menggunakan pelayanan perawatan <i>hospice</i> dan lebih sedikit mendapatkan <i>aggressive medical intervention</i> (ventilator, resusitasi, dirawat/meninggal di ICU) menjelang kematian.	Dukungan komunitas Perawatan
4	Bulkley, <i>et al.</i> , 2013  Amerika Serikat	Menganalisis spiritual well-being pada pasien kanker kolorektal dengan ostomi	<i>Mix method</i> (kualitatif dan kuantitatif) Instrumen : pertanyaan terbuka tunggal, kuisioner	Responden : 283 pasien kanker kolorektal dengan ostomi Usia rata-rata 72,31 tahun	Sebagian besar (64%) memiliki skor spiritual well-being yang baik. Ekspresi terhadap ostomi dan penyakitnya : 60%	Koping menggunakan spiritualitas/religius  Transformasi spiritualitas/religius

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
			<i>modified City of Hope Quality of Life-Ostomy (mCOH-QOL-O).</i> Analisis : <i>three-step content analysis</i>	Agama : tidak dijelaskan	ekspresi positif, ekspresi negatif 29 % Ekspresi ambivalen 55%.	
5	King, <i>et al.</i> , 2013 Inggris	Mengetahui hubungan kekuatan keyakinan spiritual dengan kecemasan dan depresi, penggunaan obat psikotropik/analgesik dan ketahanan hidup.	<i>Prospective cohort study</i> Kuisisioner : kekuatan keyakinan spiritual menggunakan <i>Beliefs and Values Scale (BVS)</i> , kecemasan dan depresi menggunakan <i>Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</i> . Analisis : analisis regresi	Responden : 170 pasien kanker yang mendapatkan perawatan paliatif di rumah Usia rata-rata : 66,2 tahun Jenis kanker : Paru 35, Sal. Cerna atas 29, payudara 24, <i>Genito-urinary</i> , 22 <i>Colorectal</i> 20, Gynaecologi 12, Hematologi 10, Saraf pusat 6, kanker lain 6 Agama : Kristen, tidak beragama	Terjadi sedikit peningkatan kekuatan keyakinan spiritual, keyakinan tidak berhubungan dengan kecemasan dan depresi, tidak ada tren penurunan penggunaan analgesik dengan peningkatan keyakinan.	Keyakinan spiritualitas/religius
6	Lynn, <i>et al.</i> , 2013	Mengeksplorasi bagaimana koping wanita Amerika keturunan Afrika	Kualitatif Wawancara mendalam	Partisipan : 47 orang pasien kanker payudara	Sebagian besar responden menggunakan ritual spiritual/religius secara individu maupun	Koping menggunakan spiritualitas/religius Ritual spiritualitas/religius

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
	Amerika Serikat	dengan kanker payudara menggunakan ritual spiritual/religius.	kanker Ritual	Analisis : <i>grounded theory</i>	Usia rata-rata 60 tahun Agama : Protestan, Katolik, Islam, tidak beragama	secara berkelompok dalam melakukan koping terhadap kanker.	Keyakinan spiritualitas/religius
7	Nakau, <i>et al.</i> , 2013  Jepang	Menilai efek spiritual care pada pasien kanker pada pengobatan terintegrasi di lingkungan alam yang hijau.	spiritual care pada kanker pada pengobatan terintegrasi di lingkungan alam yang hijau.	Kuantitatif, <i>pre-post test intervention</i> Intervensi pengobatan integratif yang terdiri dari : <i>forest therapy, horticultural therapy, yoga meditation, dan support group therapy.</i> Analisis : <i>paired t test</i>	Responden : 22 pasien kanker payudara dan kanker paru yang sudah menjalani pengobatan dan kondisi fisik tidak mengancam jiwa Usia rata-rata : 65,3 tahun Agama : tidak dijelaskan	Terdapat perbedaan yang signifikan pada fungsional well-being dan spiritual well-being, meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan <i>fatigue</i> akibat kanker, beberapa aspek fisiologis meningkat, dan terjadi peningkatan aktifitas <i>natural killer cell</i> .	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan
8	Adams, <i>et al.</i> , 2014  Amerika Serikat	Menilai pengalaman <i>caregiver</i> sebagai prediktor perubahan spiritual well-being keluarga selama bulan awal pasien terdiagnosis kanker	pengalaman sebagai perubahan well-being keluarga awal terdiagnosis kanker	Longitudinal survey Anisis; univariat, multi variat, korelasi Pearson	70 orang <i>caregiver</i> keluarga dengan pasien yang baru terdiagnosis kanker rata-rata usia 59 tahun Jenis kanker : Sl. cerna 21.4% Genital 15.6% Payudara 11.7%	Pengalaman <i>caregiver</i> berhubungan dengan satu atau lebih aspek spiritual well-being. Pengalaman <i>caregiver</i> yang berhubungan dengan aspek spiritual well-being adalah persepsi <i>caregiver</i> tentang dukungan keluarga.	Keyakinan spiritualitas/religius Dukungan komunitas

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
				Otak dan sist. Saraf pusat 9.1% Sal. nafas 7.1% Lymphoma 6.5% Lain-lain 20.0% Agama : tidak dijelaskan	Kekurangan suport keluarga berhubungan dengan kurangnya level makna dan kedamaian	
9	Bentur, <i>et al.</i> , 2014  Israel	Mengidentifikasi strategi koping dengan existensial dan penderitaan spiritual pada tahap akhir kehidupan pada Yahudi sekuler dengan kanker stadium lanjut.	Kualitatif, Fenomenologi Wawancara mendalam Analisis : <i>content analysis</i>	Partisipan : 22 orang pasien kanker stadium lanjut Jenis kanker tidak dijelaskan Usia rata-rata : 58 tahun Agama : Yahudi sekuler	Terdapat lima dimensi koping : keterbukaan dan memilih untuk menghadapi kenyataan, terhubung dengan anggota keluarga yang berarti, pencarian terhadap arti, menghubungkan antara <i>mind and spirit</i> , humor, dan pandangan positif.	Koping menggunakan spiritualitas/religius
10	Bai, <i>et al.</i> , 2014  Amerika Serikat	Menilai <i>spiritual well-being</i> dan kualitas hidup dan hubungannya pada pasien kanker stadium lanjut setelah 100 semenjak terdiagnosis pada bulan pertama dan bulan ketiga.	Metode : <i>a secondary data analysis of a cluster randomized controlled trial</i> wawancara dan instrumen Emotional Distress Thermometer, Functional Assessment of Chronic Illness	Responden : 67 orang pasien kanker, usia rata-rata : 57,8 tahun yang dilakukan analisis 52 orang. Jenis kanker : kepala dan leher 16, gastro- intestinal 36 Agama : Katolik, Protestan, Yahudi	<i>Spiritual well-being</i> dan kualitas hidup masih stabil antara satu sampai tiga bulan, <i>spiritual well-being</i> lebih kuat berhubungan dengan kualitas hidup bila dibandingkan dengan physical dan emotional well-being.	Transformasi spiritualitas/religius

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
11	Desmanianti & Avianti, 2014  Indonesia	Mengetahui penurunan stres pada pasien kanker servik menggunakan SEFT ( <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i> ).	<i>Quasy experiment pre-post test randomized control group desain</i> Analisis : <i>dependent t-test</i> , dan <i>independent t-test</i>	Responden 64 orang pasien kanker servik, kelompok perlakuan 34 dan kelompok kontrol 34 orang Secara <i>purposive sampling</i> Usia dan agama tidak dijelaskan	Terjadi penurunan tingkat stres secara bermakna pada pasien kanker servik setelah dilakukan intervensi SEFT.	Perawatan
12	Mehdi, <i>et al.</i> , 2014  Iran	Mengetahui pertumbuhan spiritual dan menggali dimensi spiritual pada pasien kanker	Kualitatif Analisis : <i>content analysis</i>	Partisipan : 12 orang pasien Jenis kanker : payudara 3, kolorektal 4, testis 1, leukemia 2, pelvis 1, mulut 1 Usia : 30-58 tahun Agama : Syiah	Pertumbuhan spiritual meliputi : kembali kepada diri sendiri, kecenderungan spiritual, kesempurnaan manusia, kedamaian dalam diri, pandangan baru tentang kematian, kedekatan kepada Tuhan, pasien kanker secara dramatis kembali kepada spiritualitas dan menggunakan	Transformasi spiritualitas/religius
13	Rangki, <i>et al.</i> , 2014  Indonesia	Menggali pengalaman pribadi pasien kanker dengan stoma pasca kolostomi	Kualitatif Fenomenologis Instrumen : wawancara mendalam Analisis : metode Colaizzi	Delapan informan, pasien kolostomi 5 laki-laki, 3 perempuan usia 30-73 tahun Agama : Islam	Keterbatasan dalam perilaku sehari-hari, perubahan psikososial, perubahan dalam perilaku ibadah, distress spiritual, adaptasi kehidupan.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan Ritual spiritualitas/religius



(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
14	Sayedrasooly, <i>et al.</i> , 2014  Iran	Mengetahui hubungan antara persepsi terhadap prognosis dan <i>spiritual well-being</i> pada pasien kanker.	<i>Descriptive-correlational study</i> Kuisisioner : <i>erception of Prognosis Inventory, wellbeing Paloutzian and Ellison Inventory</i> Analisis : <i>Pearson correlation test</i>	Responden : 200 orang pasien kanker Jenis kanker tidak dijelaskan Usia rata-rata 44,5 tahun Agama : Syiah	Terdapat korelasi positif antara persepsi terhadap prognosis dan <i>spiritual well-being</i> pada pasien kanker.	Keyakinan spiritualitas/religius
15	Trevino, <i>et al.</i> , 2014  Amerika Serikat	Menilai hubungan antara koping religius negatif dengan ide bunuh diri pada pasien kanker, dengan mengendalikan faktor demografis dan karakteristik penyakit dan risiko serta faktor proteksi untu ide bunuh diri.	<i>Longitudinal multy site study</i> , Wawancara terstruktur Analisis : <i>Multivariable logistic regression analysis</i>	Responden : 603 pasien kanker lanjut Usia rata-rata 59,44 tahun Jenis kanker : payudara 74, paru 135, lain-lain 229 Agama : Katolik, Protestan, Yahudi, Islam, tidak beragama	Koping religius negatif berhubungan dengan peningkatan risiko bunuh diri. Koping religius yang negatif berkorelasi kuat dengan ide bunuh diri.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan
16	Alaloul, <i>et al</i> , 2015  Jordania	Mengetahui peran pengalaman spiritualitas pada orang arab muslim survivor yang menjalani <i>Hematopoietic Stem</i>	Deskriptif, Kualitatiif Instrumen : <i>2 open-ended, self-report questions</i> Analisis : tematik	Partisipan :63 orang rata-rata sakit kanker 20,2 bulan. Usia rata-rata 35,4 tahun Jenis kanker : leukemia 31,	Penggunaan sumber spiritual / spiritual, dan dukungan dari keluarga dan komunitas. Spiritualitas adalah penting kepada para survivor dalam	Keyakinan spiritualitas/religius Dukungan komunitas

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
		<i>Cell Transplant (HSCT)</i>		lymphoma 18, multiple myeloma 10, lain-lain 4 Agama : Islam	menghadapi kanker, Penderita kanker. Muslim sering terhubung ke agama secara mendalam.	
17	Basri, <i>et al.</i> , 2015  Malaysia	Mengetahui hubungan antara religius Islam dengan depresi dan kecemasan pada pasien kanker muslim.	<i>Cross-sectional study</i> Kuisisioner : Muslim Religiosity and Personality Inventory, Beck Depression Inventory, dan Beck Anxiety Inventory	Responden : 59 orang pasien kanker Usia rata-rata 49 tahun Jenis kanker tidak dijelaskan Agama : Islam	Terdapat korelasi negatif yang signifikan antara skor religius Islam (pengetahuan agama dan kepribadian religius) dengan depresi dan kecemasan. Depresi berhubungan negatif dengan subskala kepribadian religius.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Ritual spiritualitas/religius
18	Elias, <i>et al.</i> , 2015  Brazil	Meningkatkan psikospiritual dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien kanker payudara menggunakan RIME (Relaxation, Mental Images, Spirituality)	<i>A comparative, descriptive, exploratory method, quantitative-qualitative approach</i>	Responden : 28 orang dilakukan randomisasi, dibagi 2 kelompok kontrol dan intervensi. Usia rata-rata 52,45 tahun Jenis kanker : kanker payudara Agama : Katolik, Protestan, Spiritualist	Terjadi peningkatan yang signifikan pada persepsi tentang kualitas hidup, percaya diri, dan <i>well-being</i> , meningkatkan transformasi dimensi intrapsikis dan interpersonal.	Perawatan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
19	Esmaeili, <i>et al.</i> , 2015 Iran	Mengetahui komponen koping spiritual/religious pada pasien kanker di Iran	Penelitian Kualitatif Wawancara mendalam dan diskusi Analisis : <i>content analysis</i>	Partisipan : 16 orang pasien kanker Jenis kanker : payudara 4, lambung 1, kolon 4, limpoma 3, leukemia 1, tiroid 1, hati 1, testis 1. Usia rata-rata 49,43 tahun Agama : Syiah	Koping spiritual/religious : mempertahankan diri, peningkatan harga diri, penilaian positif / menjadi optimis, dan mempertahankan diri.	Koping menggunakan spiritualitas/religi Perawatan
20	Nuraeni, 2015 Indonesia	Identifikasi kebutuhan spiritual dan tingkat kebutuhan spiritual pada pasien kanker	Deskriptif kuantitatif, <i>cross sectional, Spiritual Needs Questionnaire (SpNQ)</i>	Responden : 76 orang Insidental sampling Usia tidak dijelaskan Jenis kanker tidak dijelaskan Agama : Islam	Skor tertinggi pada berdoa dengan orang lain dan didoakan oleh orang lain, tinggal ditempat yang tenang dan damai serta menemukan kedamaian batin, menemukan makna sakit dan penderitaan, dan beralih menjadi orang yang penuh cinta kasih. Kebutuhan yang paling dibutuhkan dan paling dirasakan adalah kebutuhan religi.	Ritual spiritualitas/religi Transformasi spiritualitas/religi

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
21	Prouty, <i>et al.</i> , 2015  Amerika Serikat	Menilai koping spiritual, komunikasi keluarga dan fungsi keluarga pada pasien kanker.	Survei online mengenai spiritual koping, komunikasi keluarga, dan fungsi keluarga	Partisipan : 95 orang dari 34 keluarga 34 orang pasien usia rata-rata 61,03 tahun Jenis kanker tidak dijelaskan	Koping spiritual berhubungan positif dengan komunikasi keluarga, dan komunikasi keluarga berhubungan positif dengan fungsi keluarga yang sehat.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan Dukungan komunitas
22	Rodin, <i>et al.</i> , 2015  Kanada	Mengetahui bagaimana peran perawat onkologi dan dokter dalam pemberian <i>spiritual care</i> pada pasien kanker, faktor yang mempengaruhi terhadap <i>spiritual care</i> , dan bagaimana keyakinan mereka tersebut berpengaruh terhadap <i>spiritual care</i> .	Kuantitatif, <i>Multi site survey</i> Analisis univariat, multivariat Analisis regresi	Responden : 315 orang . dokter 204 orang usia rata-rata 40,9 th perawat 114 orang usia rata-rata 45,4 tahun Agama : Katholik, Kristen, Yahudi, Islam, Budha, Hindu	Dibandingkan dengan dokter, perawat lebih banyak menyatakan bahwa tenaga kesehatan memiliki peran dalam pemberian <i>spiritual care</i> . Persepsi dokter terhadap perannya dalam pemberian <i>spiritual care</i> dipengaruhi oleh karakter religius/spiritual mereka sebagai karakteristik prediksi pada saat pelayanan terhadap pasien.	Perawatan
23	Rassouli, <i>et al.</i> , 2015  Iran	Mengeksplorasi pengalaman perawat dan pasien tentang kondisi perawatan spiritual dan intervensi spiritual di unit	Kualitatif Instrumen : wawancara tak terstruktur Analisis : analisis konten	Partisipan : 10 orang pasien kanker Jenis kanker : leukemia, paru kolon, limfoma, sarkoma, lambung	Komunikasi sebagai salah satu cara untuk memperkuat spiritualitas Pengalaman spiritual yang berhubungan dengan agama : peristiwa kehidupan	Keyakinan spiritualitas/religius Perawatan

onkologi			dan hati			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
				usia pasien 20-61 th Responden : 7 orang perawat onkologi dengan pengalaman di onkologi 1,5 – 29 tahun  Agama : Syiah	sebagai kehendak dan ujian Tuhan. Hambatan yang dirasakan untuk memberikan perawatan spiritual : kekurangan persiapan untuk perawatan spiritual, batasan waktu dan ruang, pandangan tidak profesional, dan kurangnya dukungan organisasi dan tokoh keagamaan.	
24	Renz, <i>et al.</i> , 2015  Switzerland	Mengeksplorasi pengalaman spiritual pasien tentang transendensi.	Observasi selama 12 bulan Dilakukan pencatatan dan pendokumentasian ekspresi pengalaman spiritual spontan selama dirawat di rumah sakit Analisis : <i>Interpretative Phenomenological Analysis (IPA)</i>	Responden : 251 pasien kanker Jenis kanker tidak dijelaskan Usia tidak dijelaskan Agama : Protestant, Katholik, Orthodox Christians, Anthroposophists, Islam, dan tidak beragama	135 dari 251 responden (53,78%) menyatakan adanya pengalaman spiritual tentang transendensi pada responden dengan lintas agama dan keyakinan yang berbeda : perubahan kesadaran diri, rasa sakit berkurang, kecemasan berkurang, penerimaan yang lebih tinggi terhadap sakit/kematian, identitas/kesadaran spiritual baru.	Keyakinan spiritualitas/religius Transformasi spiritualitas/religius

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
25	Stein, <i>et al.</i> , 2015  Amerika Serikat	Menilai spiritualitas/religius pada pasien kanker stadium lanjut yang kurang mendapatkan pelayanan, populasi dengan etnis berbeda, dengan menggali konsepsi pasien tentang agama dan spiritualitas, peran agama dan spiritualitas dalam coping terhadap kanker, dan keinginan pasien terhadap dukungan spiritual.	Kualitatif Wawancara semi terstruktur Analisis : <i>grounded theory</i>	Partisipan : 12 orang pasien kanker Jenis kanker : Hematologi 4, payudara 3, ovarium 2, kolorektal 1, prostat 1, kandung kemih 1 Usia tidak dijelaskan Agama : Protestan, Katolik, Yahudi	Spiritualitas mempunyai peranan penting dan menjadi pusat pengalaman spiritualitas/religius. Responden mengaggap spiritualitas secara universal dan tergantung dari masing-masing individu. Sebagian responden menyatakan spiritualitas sebagai bagian organisasi keagamaan, sedangkan sebagian yang lain spiritualitas sesuai pendekatan individu.	Keyakinan spiritualitas/religius
26	Wurtzen, <i>et al.</i> , 2015  Denmark	Menguji efek <i>mindfulness-based stress reduction</i> (MBSR) terhadap keluhan somatik, distres, <i>mindfulness</i> dan <i>spiritual well-being</i> .	<i>Randomized Clinical Trial</i> (RCT)	Responden : 336 orang pasien kanker payudara Usia rata-rata 54,1 tahun Agama : tidak dijelaskan	Terdapat efek MBSR signifikan terhadap gejala somatis dan terhadap depresi. Tidak ditemukan efek signifikan MBSR terhadap spiritual well-being.	Perawatan
27	Zamanian, <i>et al.</i> , 2015  Iran	Mengetahui peran yang dapat diprediksi dari coping religious terhadap kualitas	<i>Multi-center cross-sectional study</i> Kuisisioner : spiritual coping (Brief RCOPE),	Responden : 224 pasien wanita dengan kanker payudara	Penggunaan coping religious positif berhubungan dengan peningkatan kualitas hidup, sedangkan coping	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
		hidup pasien kanker payudara.	kualitas hidup (FACT-B) Analisis statistik : uji T, ANOVA, analisis regresi linear	Usia rata-rata 47 tahun Agama : Syiah	religious negatif signifikan berhubungan dengan kualitas hidup yang buruk.	
28	Akbari, <i>et al.</i> , 2016  Iran	Mengevaluasi efek psikoterapi spiritual dalam perubahan <i>dopamin reseptor gene expression</i> pada pasien kanker payudara.	Kuantitatif, eksperimen, RCT, pre-post test Kelompok intervensi dilakukan Dilakukan pengambilan darah untuk membandingkan DRD2-DRD4 pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.	Responden : 87 orang 30 orang sehat 57 orang pasien kanker payudara Responden dibagi 3 kelompok : pasien kanker dibagi kelompok perlakuan 29 orang, kontrol 28 orang, dan orang sehat 30 orang Usia rata-rata 49,5 tahun Agama : Syiah	DRD2-DRD4 ( <i>dopamin reseptor gene expression</i> pada kanker payudara) dalam PMBC ( <i>Peripheral Blood Mononuclear Cells</i> ) kelompok pasien kanker menurun dibandingkan kelompok kontrol dan lebih rendah dibandingkan individu yang sehat. Hasil signifikan menunjukkan efek psikoterapi spiritual terhadap perubahan <i>dopamin reseptor gene expression</i> pada pasien kanker payudara.	Perawatan
29	Endiyono & Herdiana, 2016  Indonesia	Mengetahui hubungan dukungan spiritual dan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara	Deskripsi korelasi cross sectional Analisis statistik Chi-square	Responden : 42 orang pasien kanker payudara Usia tidak dijelaskan Agama : Islam	Terdapat hubungan signifikan antara dukungan spiritual dan dukungan sosial dengan kualitas hidup.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan Dukungan komunitas

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	
30	Mandizadza & Chidarikire, 2016  Zimbabwe	Meneliti peran spiritualitas manajemen penyakit dan peran religiositas/piritual pada pasien dengan kanker.	peran dalam peran Analisis menggunakan intepretatif fenomenologis	Kualitatif. Pengumpulan data : wawancara mendalam Analisis menggunakan intepretatif fenomenologis	Responden : 23 orang penderita kanker Jenis kanker : Leher 6, payudara 5, prostat 3, kaki 3, tiroid 1, saluran cerna 5 usia rata-rata 51,5 tahun Agama : Protestant, African traditional religion, Roman Catholic, Johanne Masowe Apostolic	Spiritualitas/Religiusitas mempunyai peran penting pada penderita kanker. Karena belum ada pelayanan perawatan spiritual/religius di sarana kesehatan, gereja/institusi agama menjadi tempat layanan yang penting untuk memenuhi kebutuhan spiritual penderita kanker.	Perawatan
31	Nejat, <i>et al.</i> , 2016  Selandia Baru dan Iran	Mengeksplorasi dan membandingkan penggunaan spiritualitas dan religiusitas dalam menghadapi penyakit pada penderita kanker kolorektal di Selandia Baru dan Iran.	dan Analisis tematik	Qualitatif Cross-sectional Instrumen : wawancara Analisis : analisis tematik	Responden : 40 (20 Iran, 20 Selandia Baru) pasien kanker kolorektal Usia rata-rata 60,1 tahun Agama : responden Selandia Baru Kristen 50%, tidak beragama 40%, tidak menyebutkan 10% dan resonden Iran 100% Syiah	Mayoritas partisipan yang diwawancarai menggunakan agama sebagai sumber daya dalam mengatasi kanker. Keyakinan agama/spiritual menjadi sumber dukungan penting bagi semua orang Iran dan mayoritas responden Selandia Baru yang menderita kanker.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan Keyakinan spiritualitas/religius



(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
32	Wang & Lin, 2016  Taiwan	Menilai peran spiritual <i>well-being</i> dalam menurunkan dampak simptom terkait kanker pada kualitas hidup dan keinginan untuk mempercepat kematian pada pasien kanker tahap terminal.	Kuantitatif Cross-sectional Analisis : deskriptif, korelasi Pearson, Analisis regresi	Responden : 85 orang pasien kanker Jenis kanker : gastrointestinal 24, kepala dan leher 12, payudara 12, liver 12, gynecolog-urinary 10, paru 7, lain-lain 8 Usia rata-rata 59,5 tahun Agama : Budha/ Kristen, beragama Taoist, Tidak beragama	<i>Spiritual well-being</i> signifikan berhubungan negatif dengan simptom keparahan. Simptom keparahan berhubungan negatif dengan kualitas hidup, dan berhubungan positif dengan keputusan dan keinginan untuk mempercepat kematian. <i>Spiritual well-being</i> dapat menurunkan dampak negatif kanker pada kualitas hidup dan keinginan untuk mempercepat kematian.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan
33	Zamaniyan, <i>et al.</i> , 2016  Iran	Melihat efektifitas spiritual group terapi terhadap kualitas hidup dan spiritual well-being pada pasien kanker payudara	<i>Quasi-experimental pretest-posttest with a control group</i> Intervensi dengan spiritual group terapi Kuisisioner	Responden : 24 orang pasien kanker payudara dibagi 2 kelompok : intervensi 12 dan kontrol 12. Intervensi dilakukan spiritual group terapi 12 sesi Usia tidak dijelaskan Agama : Syiah	Terdapat peningkatan kualitas hidup dan spiritual well-being pada kelompok eksperimen. Spiritual group terapi dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup dan spiritual well-being pada pasien kanker.	Dukungan komunitas Perawatan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
34	Arafah, <i>et al.</i> , 2017  Indonesia	Mengeksplorasi perspektif religius terhadap dampak ibadah pasien post operasi kolostomi pada pasien kanker	Kualitatif, Fenomenology, wawancara mendalam Analisis : Colaizzi	Partisipan : 7 orang pasien kanker kolorektal Usia 24-74 tahun Agama : Islam	Perubahan spiritual positif, respon penerimaan terhadap kolostomi permanen, perubahan pelaksanaan ritual ibadah, membutuhkan tuntunan cara ibadah setelah kolostomi dari petugas kesehatan	Ritual spiritualitas/religius Perawatan
35	Al-Natour, <i>et al.</i> , 2017  Jordania	Mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup pada wanita Jordania yang menderita kanker payudara	Deskriptif cross-sectional Instrumen : Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-being (FACIT-Sp) versi bahasa Arab Uji statistik : Pearson correlation	Responden : 150 orang Arab pasien kanker payudara Usia rata-rata 47,9 tahun Agama :Islam,	Ada hubungan yang positif antara spiritualitas dan kalitas hidup Intervensi spiritual dapat memberikan kontribusi peningkatan status fungsional, sosial, dan kesejahteraan fisik dan meningkatkan keadaan umum dan kualitas hidup pasien.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan
36	Crisnawati, <i>et al.</i> , 2017  Indonesia	Mengetahui hubungan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pada keluarga pasien kanker	Deskriptif, korelasi, <i>cross sectional</i> , instrumen : kesejahteraan spiritual Fisher, hidup <i>Care Giver Oncology Quality of Life</i> (CaGoQol)	Responden : 73 orang keluarga pasien kanker Usia 18-61 tahun Jenis kanker tidak dijelaskan Agama : Islam	Ada hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup keluarga pasien kanker.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
37	Nurmahani, 2017  Indonesia	Mengetahui koping religius pada pasien kanker payudara	Kualitatif fenomenologi Pengumpulan data menggunakan wawancara dan observasi	Partisipan : 3 orang pasien kanker payudara Usia rata-rata 53,3 tahun Agama : Islam	Proses koping religius : fase gejala kanker, fase diagnosis kanker, fase pengobatan kanker, Fase pemaknaan hidup Faktor yang mempengaruhi koping religius : orang terdekat yang memberi motivasi sebagai penuntun ke jalan Allah	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan Dukungan komunitas
38	Sankhe, <i>et al.</i> , 2017  India	Mengevaluasi peran spiritual care menggunakan prinsip MATCH ( <i>mercy, austerity, truthfulness, cleanliness, holy name</i> ) pada pasien kanker pemberi perawatan utama mereka mengenai spiritualitas dan kesejahteraan umum mereka.	<i>Non randomized single group study</i> Intervensi : MATCH ( <i>mercy, austerity, truthfulness, cleanliness, holy name</i> ) Instrumen : <i>Functional Assessment of Cancer Therapy—General, Functional Assessment of Chronic Illness Therapy—spiritual well-being</i> . Analisis : ANOVA	Responden : 107 orang pasien kanker Usia rata-rata 51 tahun dan 107 orang <i>caregiver</i> usia rata-rata 39,4 tahun Jenis kanker : payudara 24, <i>mukosa buccal</i> 50, lidah 8, ovarium 5, prostat 3, <i>squamous cell</i> 2, mandibula 2, ginjal 2, apendik, pankreas, kolon, scalp, <i>esophagus</i> , RMT, lambung, rektum, servik, dan leukoplakia.	Spiritual care menggunakan MATCH meningkatkan level spiritual well-being dan kesejahteraan umum pada pasien dan pemberi perawatan ( <i>caregivers</i> ).	Perawatan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
39	Sujana, <i>et al.</i> , 2017  Indonesia	Mengetahui gambaran kebutuhan spiritual keluarga dengan anak penderita penyakit kronis (kanker)	Deskriptif, kuantitatif Instrumen : kuisisioner Ruth A. Tanyi yang dimodifikasi peneliti Analisis : Statistik deskripsi presentase distribusi frekwensi	Responden : 39 orang tua dengan anak menderita kanker Agama : Islam	Kebutuhan spiritual yang tertinggi sampai terendah dengan urutan sebagai berikut : kebutuhan terhadap keyakinan, kebutuhan terhadap kekuatan, kebutuhan terhadap family's preference, kebutuhan terhadap spiritual anggota keluarga, kebutuhan terhadap makna dan tujuan, dan kebutuhan terhadap hubungan.	Dukungan komunitas
40	Saarelainen, 2017  Finlandia	Mengetahui koping religious, spiritual, dan sekuler pada orang dewasa Finlandia yang menderita kanker tentang perbedaan makna yang dibentuk dari pengalamannya menderita kanker.	<i>Autobiographical interviews and life tree drawings</i>  analisis : <i>narrative approach</i>	Partisipan : 16 pasien kanker dewasa Jenis kanker tidak dijelaskan Usia tidak dijelaskan Agama : Kristen, <i>believers</i> , dan <i>nonbeliever</i>	Makna religious ketika mendapatkan kanker sebagai bentuk panggilan dari Tuhan, makna spiritual ditemukan dalam penyangga identitas dan pentingnya hubungan, makna sekuler keberanian untuk merubah karier.	Keyakinan spiritualitas/religius
41	Yazgan & Demir, 2017  Turki	Mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi kecenderungan pasien kanker untuk agama dan spiritualitas	Deskriptif, <i>cross-sectional</i> , analitik Ok-Religious Attitude	Responden 800 orang terdiri dari 400 pasien kanker usia rata-rata 55,3 tahun	Pasien kanker berdoa lebih banyak dari daripada individu non- kanker. Pasien kanker memiliki sikap keagamaan yang	Ritual spiritualitas/religius Keyakinan spiritualitas/religius Transformasi spiritualitas/religius

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
			Scale, and spiritual life questions. LISREL 8.7 Analisis : two-way ANOVA	dan 400 non pasien kanker usia rata-rata 35 tahun Jenis kanker : ginekologis 94, payudara 70, paru 62, kolorektal 59, saluran cerna 58, kepala dan leher 20, limpoma 15, sarkoma 12, saluran kencing 10.	lebih positif daripada individu non-kanker. Wanita religius lebih positif daripada pria religius. Tingkat pendidikan lebih rendah menyebabkan sikap keagamaan yang lebih positif. Sifat medis pasien tidak mempengaruhi sikap agama Nilai-nilai spiritual, dan keyakinan lebih kuat pada pasien kanker daripada di individu non-kanker.	
42	Distinarista, 2018  Indonesia	Mengeksplorasi pengalaman spiritual survivor kanker servik	Kualitatif, Fenomenology Hermeneutik Analisis : <i>Content analysis</i>	Partisipan : 5 orang penderita kanker servik. Usia rata-rata 59,2 tahun Agama : Islam	Spiritualitas memberikan kekuatan dan motivasi pada pasien kanker dalam menjalani pengobatan hingga dinyatakan sembuh.	Keyakinan spiritualitas/religius
43	Dewi & La Kahija, 2018  Indonesia	Mengeksplorasi usaha penderita kanker dalam penyesuaian diri terhadap penyakit dan bagaimana	Kualitatif fenomenologi Wawancara mendalam semi-terstruktur	Responden : 3 orang penderita kanker payudara Usia 40-65 Agama : Islam	Gejolak menghadapi kanker : rasa tidak menentu sebelum pengobatan, dinamika menjalani pengobatan,	Ritual spiritualitas/religius Keyakinan spiritualitas/religius

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
		memaknai pengalaman sakit	Analisis : <i>Interpretative Phenomenological Analysis</i> (IPA)		kesembuhan sebagai fokus utama, pencarian kekuatan melalui jalur religius, pertemuan sosial sebagai penguat. Penghayatan sebagai penderita kanker : harapan di masa depan, dan pemaknaan sakit kanker.	Transformasi spiritualitas/religius Dukungan komunitas
44	Mulyana, <i>al.</i> , 2018  Indonesia	<i>et</i> Mengetahui efektifitas spiritual care terhadap penurunan kecemasan keluarga penderita kanker	Kuantitatif, pre-post test,	Responden : 50 orang keluarga penderita kanker di YKAKI Makassar, menggunakan total sampling Agama : Islam	Terdapat pengaruh pemberian spiritual care terhadap penurunan tingkat kecemasan keluarga pasien kanker.	Perawatan
45	Nuraini, <i>al.</i> , 2018  Indonesia	<i>et</i> Mengembangkan model jalur hubungan antara variabel perawatan (informasi, emosional) dukungan, dan dukungan teknis, dan perawatan paliatif), koping pasien, dukungan keluarga, spiritualitas pasien, dan kenyamanan pasien.	Cross-sectional Model persamaan struktural dengan teori Kolcaba Analisis : Structural Equation Modeling (SEM)	Responden : 308 pasien kanker payudara berasal dari 3 rumah sakit rujukan di Jakarta. Usia 35-85 tahun Agama : mayoritas Islam	Perawatan paliatif secara signifikan meningkatkan kenyamanan pasien kanker payudara dengan mengurangi tingkat kecemasan dan depresi. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara spiritualitas dan kesejahteraan emosional.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
46	Rudaz, <i>et al.</i> , 2018 Amerika Serikat	Menilai apakah peran moderasi dari <i>spiritual mindfulness</i> hubungannya antara koping spiritual dan perkembangan yang dirasakan pada pasien kanker yang mendapatkan terapi dan tidak mendapatkan terapi	Interview menggunakan telepon dan mengisi kuisisioner Analisis : <i>Moderated regression analyses</i>	Responden : 534 pasien kanker dewasa Usia rata-rata 63 tahun Jenis kanker : prostat 66, servik 32, ovarium 11, rahim 21, payudara 91, kolon 33, paru 10, limpoma/leukemia 19, kulit/melanoma 202, lain-lain 91 Agama : tidak dijelaskan	<i>Mindfulness</i> yang tinggi memperbesar efek spiritual koping pada perkembangan personal dan <i>positif reinterpretation</i> . Efek moderasi berbeda signifikan pada pasien dewasa antara yang mendapatkan terapi dan tidak pada poin <i>positif reintepretation</i> .	Perawatan
47	Sharif & Ong, 2018  Malaysia	Mengetahui hubungan antara spiritualitas dengan kualitas hidup dan stres pada pasien Islam Melayu dengan kanker payudara dengan faktor moderasi pendidikan	Deskriptif, cross- sectional, korelatif, Instrumen spiritualitas : <i>Beliefs and Values Scale</i> Instrumen kualitas hidup : McGill <i>Quality of Life Questionnaire</i>	Responden 145 wanita terdiagnosa kanker payudara, etnis Melayu Usia rata-rata : 50,6 tahun  Agama : Islam	Spiritualitas signifikan berhubungan positif dengan kualitas hidup, spiritualitas signifikan berhubungan negatif dengan stres. Faktor pendidikan mempunyai hubungan yang lemah terhadap spiritualitas dengan kualitas hidup dan tingkat stres.	Koping menggunakan spiritualitas/religius Perawatan

Berdasarkan review jurnal sebagaimana dijabarkan dalam tabel 4.1. selanjutnya peneliti melakukan pengelompokan dan pemetaan data sebagai berikut :

**a. Desain penelitian.**

Tabel 4.2 Desain penelitian jurnal yang direview

No	Desain penelitian	Jumlah	Prosentase
1	Kualitatif	17	36,2 %
2	Kohort	2	4,3 %
3	<i>Mix method</i>	2	4,3 %
4	<i>Quasi experiment</i>	5	10,6 %
5	RCT	3	6,4 %
6	Deskriptif korelatif	10	21,3 %
7	Deskriptif	8	17 %
	Jumlah	47	100%

Sebagian besar desain penelitian yang direview merupakan penelitian deskriptif, dan desain penelitian yang digunakan paling banyak adalah penelitian kualitatif sebanyak 36,2 %. Desain penelitian intervensi yang digunakan pada penelitian yang direview antara lain *pre-post test intervention* 6,4 %, *quasi experiment* 4,3 %, dan *Randomized Clinical Trial* (RCT) 4,3 %.

**b. Subjek penelitian.**

Subjek atau sampel yang digunakan dalam penelitian yang direview sebagian besar merupakan pasien kanker (85,1%). Selain pasien yang menjadi subjek dalam penelitian yang direview juga



terdapat subjek penelitian keluarga pasien atau *caregiver* dan petugas kesehatan.

Tabel 4.3 Subjek penelitian

No	Desain penelitian	Jumlah	Prosentase
1	Pasien kanker	40	85,1 %
2	Pasien dan keluarga	2	4,3 %
3	Pasien dan petugas	1	2,1 %
4	Keluarga/ <i>caregiver</i>	3	6,3 %
5	Tenaga kesehatan	1	2,1 %
	Jumlah	47	100 %

### c. Negara lokasi penelitian.

Tabel 4.4 Negara lokasi penelitian

No	Negara	Jumlah	Prosentase
1	Amerika Serikat	10	21,3 %
2	Brazil	1	2,1 %
3	Denmark	1	2,1 %
4	Finlandia	1	2,1 %
5	Indonesia	12	25,5 %
6	Inggris	2	4,3 %
7	Iran	7	14,9 %
8	Israel	1	2,1 %
9	India	1	2,1 %
10	Jepang	1	2,1 %
11	Jerman	1	2,1 %
12	Jordania	2	4,3 %
13	Kanada	1	2,1 %
14	Malaysia	1	2,1 %
15	Selandia Baru	1	2,1 %
16	Switzerland	1	2,1 %
17	Taiwan	1	2,1 %
18	Turki	1	2,1 %
19	Zimbabwe	1	2,1 %
	Jumlah	47	100 %

Jurnal paling banyak yang digunakan dalam review jurnal ini berasal dari Indonesia sebanyak 25,5 %. Negara-negara lokasi

penelitian meliputi negara di benua Amerika 3 negara, Eropa 5 negara, Asia-Pasifik 10 negara, dan Afrika 1 negara.

**d. Agama yang dianut responden penelitian.**

Tabel 4.5 Agama mayoritas

No	Agama	Jumlah	Prosentase
1	Islam	16	34 %
2	Syiah	7	14,9 %
3	Katholik	5	10,6 %
4	Kristen	8	17 %
5	Yahudi	1	2,1 %
6	Hindu	1	2,1 %
7	Budha	2	4,3 %
8	Tidak dijelaskan	7	14,9 %
	Jumlah	47	100 %

Sebagian besar jurnal yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari negara mayoritas muslim. Berdasarkan jurnal yang direview responden paling banyak beragama Islam (34%), selain itu juga terdapat penganut agama Kristen, Katholik, Yahudi, Hindu, Budha, dan agama lainnya.

**e. Jenis kanker.**

Tabel 4.6 Jenis kanker

No	Jenis kanker	Jumlah	Prosentase
1	Payudara	13	27,6 %
2	Paru	1	2,1 %
3	Servik uteri	2	4,3 %
4	Kanker darah	1	2,1 %
5	Kolorektal	4	8,5 %
6	<i>Mixed case cancer</i>	14	29,8 %
7	Tidak dijelaskan	12	25,5 %
	Jumlah	47	100 %

Penelitian yang dilakukan pada jurnal review paling banyak melakukan penelitian terhadap kelompok pasien dengan jenis kanker yang lebih dari satu jenis kanker / *mixed case* (29, 8%). Penelitian terhadap kelompok pasien dengan satu jenis kanker yang paling banyak dilakukan adalah penelitian terhadap pasien kanker payudara (27, 6 %).

## 2. Aspek spiritualitas/religiusitas yang muncul pada pasien kanker.

Penelitian kualitatif menggunakan *grounded theory* tentang spiritualitas/religiusitas pada pasien kanker ditemukan terdapat 5 tema penting yaitu : koping melalui spiritual/religius, praktek spiritual/religius, keyakinan spiritual/religius, dan komunitas spiritual/religius (Peteet & Balboni, 2013).

Sama dengan hasil penelitian Peteet & Balboni (2013), berdasarkan review jurnal penelitian tentang spiritualitas/religiusitas pada pasien kanker, didapatkan lima aspek spiritualitas/religiusitas pada pasien kanker seperti dijelaskan dalam tabel 4.7.

Tabel 4.7 Aspek spiritualitas/religiusitas

No	Aspek	Jumlah	Prosentase
1	Koping menggunakan spiritual/religius	20	35,1 %
2	Keyakinan spiritual/religius	13	22,8 %
3	Dukungan komunitas	9	15,8 %
4	Transformasi spiritual/religius	8	14 %
5	Ritual spiritual/religius	7	12,3 %
	Jumlah	57	100 %

Keterangan : aspek yang muncul bisa lebih dari 1 per jurnal review

Aspek spiritualitas/religiusitas yang yang muncul pada pasien kanker adalah : coping menggunakan spiritual/religius, keyakinan religius, dukungan komunitas, transformasi spiritual/religius, dan ritual spiritual/religius. Aspek coping menggunakan spiritual/religius merupakan aspek spiritualitas/religiusitas yang paling banyak ditemukan dalam isi penelitian (35,1%), dan aspek yang paling sedikit ditemukan adalah ritual spiritual/religius (12,3 %). Aspek coping menggunakan spiritual/religius merupakan aspek yang paling banyak muncul, hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian tentang spiritualitas/religiusitas pada pasien kanker paling banyak berfokus kepada penggunaan spiritual/religius sebagai mekanisme coping pada pasien kanker.

### **3. Karakteristik aspek spiritualitas/religiusitas pada pasien kanker.**

Berdasarkan analisis terhadap isi jurnal penelitian yang direview, maka peneliti melakukan mapping dan merangkum karakteristik dari masing-masing aspek spiritualitas/religiusitas pada pasien kanker. Karakteristik dalam aspek spiritual/religius merupakan respon yang bisa diamati dan dapat digunakan sebagai ciri atau tanda dari aspek spiritual/religius yang muncul pada pasien kanker. Karakteristik aspek spiritual/religius dijabarkan dalam tabel 4.8 berikut

:

Tabel 4.8 Karakteristik aspek spiritualitas/religiusitas

No	Aspek	Karakteristik
1	Koping menggunakan spiritual/religius	Penggunaan agama sebagai koping
2	Keyakinan spiritual/religius	Keyakinan terhadap Tuhan sebagai sumber kekuatan
3	Dukungan komunitas	Kebutuhan terhadap keluarga dan komunitas sosial keagamaan
4	Transformasi spiritual/religius	Proses perkembangan spiritual/religius selama sakit
5	Ritual spiritual/religius	Peningkatan kegiatan ritual keagamaan

**a. Karakteristik aspek koping menggunakan spiritual/religius.**

Koping melalui spiritual/religius merupakan variabel yang paling banyak ditemukan dalam tema penelitian yang direview. Hal tersebut menunjukkan bahwa koping spiritual/religius mengambil peran penting bagi pasien dalam merespon kanker.

Menurut Nejat, *et al.* (2016) menyatakan bahwa mayoritas partisipan penelitian yang diwawancarai menggunakan agama sebagai sumber daya dalam mengatasi kanker. Sejalan dengan pendapat di atas terdapa tiga alasan utama pasien dalam melakukan koping spiritual/religious adalah untuk mempertahankan peningkatan harga diri, penilaian positif / menjadi optimis, dan mempertahankan diri yang berdampak terhadap peningkatan ketenangan pada pasien (Esmaeili, *et al.*, 2015).

Penelitian pada pasien kanker di Malaysia menunjukan terdapat korelasi negatif yang signifikan antara skor pengetahuan

agama Islam dan kepribadian religius dengan depresi dan kecemasan. Depresi berhubungan negatif dengan subskala kepribadian religius. Artinya pasien yang mempunyai skor pengetahuan agama dan kepribadian religius yang baik cenderung tidak mengalami depresi dan kecemasan, pasien yang mempunyai kepribadian religius yang buruk cenderung mengalami peningkatan depresi (Basri, *et al.*, 2015).

Koping spiritual/religius pada pasien kanker berjalan seiring dengan perjalanan penyakit kanker pada pasien. Proses perjalanan koping spiritual/religius tersebut meliputi fase gejala kanker, fase diagnosis kanker, fase pengobatan kanker, Fase pemaknaan hidup (Nurmahani, 2017).

Koping religious yang positif di awal sakit kanker pada pasien dapat memprediksi pertumbuhan spiritualitas di sembilan bulan masa tindak lanjut. Penurunan spiritualitas pada pasien diprediksi oleh persepsi tentang pentingnya religiousitas yang negatif (Allmon, *et al.*, 2013).

Berbeda dengan hasil penelitian di atas, pada pasien kanker yang sekuler, koping spiritual yang dilakukan tidak menggunakan pendekatan religius. Koping spiritual yang dilakukan pada pasien sekuler antara lain : keterbukaan dan memilih untuk menghadapi

kenyataan, terhubung dengan anggota keluarga yang berarti, pencarian terhadap arti, menghubungkan antara mind and spirit, humor, dan pandangan positif (Bentur, *et al.*, 2014).

Efek positif spiritual/religius terhadap pasien kanker antara lain : meningkatkan kualitas hidup (Barlow, *et al.*, 2013; Zamanian, *et al.*, 2015; Wang & Lin, 2016; Al-Natour, *et al.*, 2017; Crisnawati,*et al.*, 2017; Endiyono & Herdiana, 2016; Sharif & Ong, 2018), peningkatan well-being (Bulkley, *et al.*, 2013; Barlow, *et al.*, 2013), pengurangan efek samping yang dirasakan, peningkatan level energi, relaksasi emosional, dapat kembali melakukan aktivitas seperti sebelum sakit kanker (Barlow, *et al.*, 2013), menurunkan fatigue akibat kanker (Nakau, *et al.*, 2013), meningkatkan komunikasi keluarga dan meningkatkan peran keluarga (Prouty, *et al.*, 2015), menurunkan dampak negatif kanker pada keinginan untuk mempercepat kematian (Wang & Lin, 2016), peningkatan status fungsional, sosial, kesejahteraan fisik, meningkatkan keadaan umum (Al-Natour, *et al.*, 2017), meningkatkan kesejahteraan emosional (Nuraini, *et al.*,2018), berhubungan negatif dengan stres (Sharif & Ong, 2018), berhubungan negatif dengan peningkatan risiko bunuh diri (Trevino, *et al.*, 2014). Berbeda dengan hasil penelitian di atas, meskipun pada pasien kanker terjadi sedikit

peningkatan kekuatan keyakinan spiritual, namun demikian peningkatan keyakinan tersebut tidak berhubungan dengan kecemasan, depresi dan penurunan penggunaan analgesik (King, *et al.*, 2013).

Sebagian besar pasien kanker menggunakan ritual spiritual/religius secara individu maupun secara berkelompok dalam melakukan coping terhadap diagnosis dan pengobatan kanker (Lynn, *et al.*, 2013). Spiritual/religius digunakan untuk menghadapi dampak dari penyakit kanker dalam hal keterbatasan dalam perilaku sehari-hari, perubahan psikososial, perubahan dalam perilaku ibadah, perubahan pada aktifitas seksual, sumber dukungan, adaptasi dengan dampak penyakit, dan penyulit yang muncul (Rangki, *et al.*, 2014).

#### **b. Karakteristik aspek keyakinan spiritual/religius.**

Penelitian terhadap pasien Arab Saudi beragama Islam yang sedang menjalani pengobatan kanker menunjukkan bahwa pasien melihat penyakit kanker yang dideritanya berdasarkan kepercayaan pada Tuhan, prosedur pengobatan yang diterima memperkuat iman dan pasien tetap mempertahankan kegiatan-kegiatan keagamaan/spiritual. Spiritualitas bagi pasien tersebut penting dalam



menghadapi kanker dengan terhubung ke dalam agama secara mendalam (Alaloul, *et al*, 2015).

Penelitian terhadap pasien kanker di Amerika Serikat menunjukkan bahwa spiritualitas mempunyai peranan penting pada pasien kanker dan menjadi pusat pengalaman spiritualitas/religius. Sebagian responden menyatakan spiritualitas sebagai bagian organisasi keagamaan, sedangkan sebagian yang lain spiritualitas sesuai pendekatan individu (Stein, *et al.*, 2015).

Sedikit berbeda dengan penelitian yang dilakukan terhadap pasien kanker di Iran dan Selandia Baru. Hasil penelitian menunjukkan keyakinan agama/spiritual menjadi sumber dukungan penting bagi seluruh responden Iran dan sebagian besar peserta Selandia Baru yang menderita kanker, namun demikian terdapat sebagian kecil responden Selandia Baru menggunakan spiritualitas sebagai sumber kekuatan tanpa keyakinan agama (Nejat, *et al.*, 2016).

Sebuah penelitian yang dilakukan di Finlandia terhadap pasien kanker payudara yang sekuler menyatakan bahwa makna religious ketika mendapatkan kanker sebagai bentuk panggilan dari Tuhan, makna spiritual ditemukan dalam penyangga identitas dan pentingnya hubungan, makna sekuler ditemukan dalam keberanian

untuk merubah karier (Saarelainen, 2017). Temuan tersebut menunjukkan bahwa penyakit kanker dapat mengingatkan pasien kembali terhadap keyakinan spiritual/religius meskipun pada orang yang tidak religius.

Secara universal, keyakinan spiritualitas/religius memberikan kekuatan dan motivasi pada pasien kanker dalam menjalani pengobatan hingga dinyatakan sembuh (Distinarista, 2018). Ritual keagamaan yang dilakukan oleh pasien tersebut membuat pasien percaya keada Tuhan untuk bertahan menghadapi penyakit kanker (Lynn, *et al.*, 2013). Pada pasien kanker terjadi sedikit peningkatan kekuatan keyakinan spiritual dan ditemukan angka kematian lebih tinggi dijumpai pada partisipan yang mempunyai skor keyakinan lebih rendah (King, *et al.*, 2013).

Pengalaman spiritual yang dialami oleh pasien kanker tentang transendensi adalah pengalaman tentang perubahan kesadaran diri, rasa sakit berkurang, kecemasan berkurang, penerimaan yang lebih tinggi terhadap sakit/kematian (Renz, *et al.*, 2015). Pengalaman spiritual pada pasien kanker yang berhubungan dengan agama bahwa peristiwa kehidupan termasuk sakit kanker sebagai kehendak dan ujian Tuhan (Rassouli, *et al.*, 2015).

Penelitian yang mengeksplorasi pengalaman penyesuaian diri pada pasien kanker terhadap penyakitnya menunjukkan terjadi gejala pada pasien antara lain rasa tidak menentu sebelum pengobatan, dinamika menjalani pengobatan, dan kesembuhan sebagai fokus utama. Pengalaman penyesuaian diri tersebut menyebabkan penghayatan sebagai penderita kanker dan muncul harapan di masa depan dan pemaknaan terhadap sakit kanker (Dewi & La Kahija, 2018). Pasien kanker yang mempunyai persepsi yang positif terhadap prognosis penyakitnya akan cenderung mempunyai kesejahteraan spiritual yang positif dalam menjalani kehidupannya (Sayedrasooly, *et al.*, 2014).

Penelitian di Turki menunjukkan bahwa religiusitas pada pasien kanker dipengaruhi oleh jenis kelamin dan tingkat pendidikan, namun tidak dipengaruhi oleh kondisi medis. Wanita religius mempunyai sikap keagamaan lebih positif daripada pria religius dan tingkat pendidikan lebih rendah menyebabkan sikap keagamaan yang lebih positif (Yazgan & Demir, 2017).

**c. Karakteristik aspek dukungan komunitas.**

Dukungan komunitas spiritual/religius sangat berperan dalam perawatan pasien kanker. Penelitian tentang spiritual group terapi menunjukkan adanya manfaat spiritual group terapi untuk

meningkatkan kualitas hidup dan spiritual well-being pada pasien kanker (Zamaniyan, *et al.*, 2016). Penelitian tentang komunitas religius menunjukkan bahwa pasien kanker terminal yang didukung dengan baik oleh komunitas religius lebih sedikit menggunakan pelayanan perawatan *hospice* dan lebih sedikit mendapatkan intervensi medis yang agresif menjelang kematian (Balboni, *et al.*, 2013). Hal ini menunjukkan pasien yang mendapatkan dukungan komunitas religius mendapatkan pelayanan spiritual/religius yang lebih baik pada akhir kehidupannya.

Mendukung penelitian tersebut di atas, dukungan komunitas sosial, dan keluarga juga berpengaruh terhadap pasien kanker. Penyesuaian diri pasien terhadap penyakitnya dapat diperkuat dengan aktif mengikuti pertemuan komunitas sosial (Dewi & La Kahija, 2018), hal tersebut sejalan dengan penelitian tentang dukungan sosial yang secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien kanker (Endiyono & Herdiana, 2016).

Kekurangan suport keluarga berhubungan dengan kurangnya level makna dan kedamaian (Adams, *et al.*, 2014) dukungan keluarga dan komunitas berperan terhadap kesejahteraan spiritual (Adams, *et al.*, 2014; Alaloul, *et al.*, 2015). Koping spiritual berhubungan positif dengan komunikasi keluarga, dan komunikasi

keluarga berhubungan positif dengan fungsi keluarga yang sehat (Prouty, *et al.*, 2015). Peran orang terdekat memberikan motivasi sebagai penuntun ke jalan Tuhan berpengaruh terhadap coping religius (Nurmahani, 2017).

Penelitian tentang kebutuhan spiritual keluarga penderita kanker mengidentifikasi kebutuhan spiritual pada keluarga pasien antara lain : kebutuhan terhadap keyakinan, kebutuhan terhadap kekuatan, kebutuhan terhadap *family's preference*, kebutuhan terhadap spiritual anggota keluarga, kebutuhan terhadap makna dan tujuan, dan kebutuhan terhadap hubungan (Sujana, *et al.*, 2017).

#### **d. Karakteristik aspek transformasi spiritual/religius.**

Menderita penyakit kanker merupakan peristiwa besar yang dapat mempengaruhi dan merubah hidup pasien. Penelitian yang dilakukan terhadap pasien kanker kolon dengan kolostomi mendapatkan respon yang beragam. Sebagian berespon positif dengan bersikap positif terhadap penyakit, merasa masih beruntung, lebih menghargai hidup, menjadi kuat dengan keyakinan religius. Sebagian responden menyatakan pernyataan negatif berjuang untuk mengatasi penyakit, tidak merasa normal, merasa kehilangan. Sebagian responden yang lain membuat pernyataan yang ambivalen dengan pernyataan belajar untuk menerima, menganggap ostomi

adalah penghargaan untuk bertahan hidup, tetap bertahan meskipun menderita, terus berjuang meskipun menghadapi tantangan (Bulkley, *et al.*, 2013).

Proses transformasi spiritual/religius dan makna hidup pada pasien berbeda-beda. Pada pasien kanker kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup masih stabil antara satu sampai tiga bulan semenjak terdiagnosis kanker. Kualitas hidup pasien kanker tersebut dipengaruhi oleh kesejahteraan spiritual, kedamaian dan makna, dan keyakinan (Bai, *et al.*, 2014).

Transformasi spiritual/religius yang terjadi pada pasien kanker antara lain muncul pertumbuhan spiritual. Pertumbuhan spiritual tersebut muncul dengan cara kesadaran kembali kepada diri sendiri, kecenderungan spiritual, menyadari kesempurnaan manusia, kedamaian dalam diri, pandangan baru tentang kematian, kedekatan kepada Tuhan, pasien kanker secara dramatis kembali kepada spiritualitas dan menggunakan spiritualitas untuk menghadapi penyakitnya (Mehdi, *et al.*, 2014), muncul identitas/kesadaran spiritual baru (Renz, *et al.*, 2015), menemukan kedamaian batin, menemukan makna sakit dan penderitaan, dan beralih menjadi orang yang penuh cinta kasih (Nuraeni, 2015), lebih banyak berdoa

dan menjadi lebih religius (Yazgan & Demir, 2017), dan pemaknaan terhadap sakit kanker (Dewi & La Kahija, 2018).

Penelitian sebelumnya banyak menunjukkan manfaat dari coping positif spiritual/religius. Berbeda dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan peran coping positif dalam transformasi spiritual/religius, penelitian di Inggris menunjukkan hubungan antara peningkatan level pada coping negatif religious dengan peningkatan pertumbuhan spiritual (Allmon, *et al.*, 2013). Hal tersebut mengindikasikan pada pasien kanker yang awalnya mempunyai coping religius yang negatif dapat mengalami pertumbuhan dan peningkatan spiritualitas setelah menderita kanker.

**e. Karakteristik aspek ritual spiritual/religius.**

Kebutuhan spiritual yang paling dibutuhkan dan paling dirasakan pada pasien kanker adalah kebutuhan religi. Berdoa dengan orang lain dan didoakan oleh orang lain merupakan komponen dalam kebutuhan spiritual yang paling dibutuhkan pasien (Nuraeni, 2015). Sependapat dengan penelitian sebelumnya, sebagian besar pasien kanker mencari kekuatan dalam menghadapi penyakitnya melalui jalur religius (Dewi & La Kahija, 2018).

Bentuk ritual spiritual/religius yang dilakukan oleh pasien kanker antara lain : kehadiran di tempat pelayanan keagamaan,

merasa nyaman melalui doa bersama, dorongan semangat melalui membaca kitab suci (Lynn, *et al.*, 2013). Yazgan & Demir (2017) dalam hasil penelitiannya menyatakan bahwa pasien kanker berdoa lebih banyak dan memiliki sikap keagamaan yang lebih positif dari daripada individu yang tidak menderita kanker.

Pasien kanker yang lebih tua mempunyai skor yang tinggi pada pengetahuan agama dan kepribadian religius, pasien berpendidikan tinggi mempunyai skor pengetahuan agama lebih tinggi, pasien menikah mempunyai skor kepribadian religius dibandingkan belum menikah (Basri, *et al.*, 2015). Pasien kanker kolorektal dengan kolostomi pada pasien muslim dapat menimbulkan perubahan dalam perilaku ibadah dan distress spiritual (Rangki, *et al.*, 2014; Arafah, *et al.*, 2017).

### **3. Implementasi perawatan berbasis spiritual/religius pada pasien kanker.**

Dewasa ini telah banyak dilakukan perawatan dan terapi berbasis spiritual/religius terhadap pasien kanker. Terdapat beberapa bukti hasil penelitian tentang manfaat pemberian perawatan dan terapi berbasis spiritual/religius pada pasien kanker.

Bentuk implementasi perawatan berbasis spiritual/religius pada pasien kanker saat ini berkembang dengan menggabungkan



antara konsep spiritual/religius, relaksasi, psikoterapi, terapi kelompok, terapi religius, *mindfulness therapy*, terapi musik, terapi di alam terbuka, dan penggunaan teknologi untuk meningkatkan spiritualitas/religiusitas pada pasien kanker.

Bentuk implementasi intervensi / perawatan spiritual pada pasien kanker secara singkat dapat dilihat pada tabel 4.9 sebagai berikut :

Tabel 4.9 Jenis intervensi yang digunakan

No	Jenis intervensi	Desain penelitian	<i>Out come</i>
1	<i>Forest therapy, horticultural therapy</i>	<i>Quasy experiment</i>	Meningkatkan kualitas hidup, menurunkan <i>fatigue</i> , terjadi peningkatan <i>natural killer cell</i>
2	<i>Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT)</i>	<i>Randomized Clinical Trial (RCT)</i>	Menurunkan tingkat stres secara bermakna pada pasien kanker
3	<i>Mindfulness-based stress reduction (MBSR)</i>	<i>Randomized Clinical Trial (RCT)</i>	Signifikan terhadap gejala somatis dan depresi
4	<i>Relaxation Mental Images Spirituality (RIME)</i>	<i>Comparative descriptive exploratory method</i>	Meningkatkan kualitas hidup, percaya diri, <i>well-being</i> meningkatkan transformasi dimensi intrapsikis dan interpersonal
5	Psikoterapi spiritual	<i>Randomized Clinical Trial (RCT)</i>	Terdapat perubahan <i>dopamin receptor gene expression (DRD2-DRD4)</i> pada pasien kanker payudara
6	Spiritual group terapi	<i>Quasy experiment</i>	Meningkatkan kualitas hidup dan <i>spiritual well-being</i> pada pasien kanker
7	<i>Mercy, austerity, truthfulness, cleanliness, holly name (MATCH)</i>	<i>Quasy experiment</i>	Meningkatkan <i>spiritual well-being</i> dan kesejahteraan umum pasien kanker dan <i>caregiver</i>
8	<i>Spiritual healing</i>	Kualitatif	Mengurangi efek samping pengobatan, peningkatan level energi, peningkatan <i>well-being</i> , relaksasi emosional

*Spiritual healing* mempunyai potensi untuk mendukung pasien kanker mempertahankan pengobatan kanker jangka panjang (Barlow, *et al.*, 2013), spiritual care menggunakan MATCH (*mercy, austerity, truthfulness, cleanliness, holy name*) meningkatkan level spiritual well-being dan kesejahteraan umum pada pasien dan pemberi perawatan (Sankhe, *et al.*, 2017), spiritual group terapi dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup dan spiritual well-being pada pasien kanker (Zamaniyan, *et al.*, 2016).

Hasil penelitian Desmaniarti & Avianti, (2014) menyebutkan terjadi penurunan tingkat stres secara bermakna pada pasien kanker serviks setelah dilakukan intervensi *Spiritual Emotion Freedom Technique* (SEFT), demikian pula penelitian Elias *et al.*, (2015) menyebutkan terjadi peningkatan yang signifikan pada persepsi tentang kualitas hidup, percaya diri, dan well-being, peningkatan transformasi dimensi intrapsikis dan interpersonal menggunakan intervensi RIME (*Relaxation, Mental Images, Spirituality*).

Hasil penelitian tentang *mindfulness-based stress reduction* (MBSR) signifikan berpengaruh terhadap gejala somatis namun tidak berpengaruh terhadap kesejahteraan spiritual (Wurtzen, *et al.*, 2015). Penelitian mengenai efek psikoterapi spiritual terhadap DRD2-DRD4 (*dopamin reseptor gene expression*) didapatkan hasil

terjadi penurunan DRD2-DRD4 dalam sel mononuklear darah perifer pada kelompok intervensi (pasien kanker) dibanding kelompok kontrol (pasien kanker) dan lebih rendah dibandingkan individu yang sehat. Hasil ini menunjukkan efek signifikan psikoterapi spiritual terhadap perubahan dopamin *reseptor gene expression* pada pasien kanker payudara (Akbari, *et al.*, 2016).

Pengobatan kanker terintegrasi dengan cara terapi spiritual juga dapat dilakukan di lingkungan alami dan hijau. Penelitian tentang *Forest therapy dan horticultural therapy* menunjukkan adanya manfaat *Forest therapy dan horticultural therapy* dapat meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan *fatigue* akibat kanker, meningkatkan aspek fisiologis, serta terjadi peningkatan aktifitas *natural killer cell* (Nakau, *et al.*, 2013).

Pemberian pelayanan spiritual/religius di layanan kesehatan terhadap pasien kanker di beberapa negara masih belum sesuai harapan. Sebuah penelitian di Zimbabwe menyebutkan bahwa meskipun spiritual/religiusitas mempunyai peran penting pada penderita kanker, namun karena masih terbatasnya pelayanan perawatan spiritual/religius di sarana kesehatan, pasien kanker cenderung menggunakan institusi keagamaan menjadi tempat layanan yang penting untuk memenuhi kebutuhan spiritual mereka

(Mandizadza & Chidarikire, 2016). Demikian pula penelitian di Iran menyebutkan penyebab hambatan dalam pemberian perawatan spiritual antara lain : kekurangan persiapan untuk perawatan spiritual, batasan waktu dan ruang, pandangan tidak profesional, dan kurangnya dukungan organisasi dan tokoh keagamaan (Rassouli, *et al.*, 2015).

Penelitian yang dilakukan tentang peran perawat dan dokter dalam pemberian spiritual care menyebutkan perawat lebih banyak menyatakan tenaga kesehatan memiliki peran dalam pemberian *spiritual care* bila dibandingkan dengan dokter. Penelitian tersebut juga menyebutkan *spiritual care* yang dilakukan oleh dokter dipengaruhi persepsi karakter religius/spiritual mereka sebagai karakteristik prediksi pada saat pelayanan terhadap pasien (Rodin, *et al.*, 2015).

Pasien kanker dapat mengalami hambatan dalam pelaksanaan ibadah dan distres spiritual (Rangki, *et al.*, 2014). Sebagai contoh pada pasien kanker kolorektal yang beragama Islam dengan kolostomi sering terjadi perubahan pelaksanaan ritual ibadah. Hal tersebut dikarenakan adanya pengeluaran feses melalui lobang kolostomi di perut, sedangkan feses dalam agama merupakan najis dan dapat membatalkan sholat. Hal tersebut membutuhkan edukasi

dari perawat tentang tuntunan cara ibadah dan perawatan kolostomi yang benar oleh petugas kesehatan (Arafah, *et al.*, 2017).

## **B. PEMBAHASAN**

### **1. Aspek spiritualitas/religiusitas pada pasien kanker.**

#### **a. Koping menggunakan spiritual/religius.**

Pasien kanker sebagian besar menggunakan spiritual/religius sebagai bentuk koping untuk menghadapi penyakitnya. Penelitian yang dilakukan oleh Hunsberger, *et al.* (2014) tentang eksplorasi religiusitas/spiritualitas pada pasien kanker dan keluarga mereka pada periode perioperatif menyebutkan bahwa religiusitas/spiritualitas berkorelasi dengan gaya koping stres dan distres. Pada pasien kanker juga ditemukan adanya peningkatan koping religius dan Ritual keagamaan selama periode perioperatif.

Koping religius merupakan proses yang melibatkan kognitif dan perilaku dari seseorang berdasarkan agama yang dianutnya untuk mengatasi tekanan atau permasalahan. Terdapat banyak penelitian yang menggunakan religius sebagai bentuk koping terhadap peristiwa yang bersifat traumatik seperti bencana alam. Koping religius akan menimbulkan resiliensi dan menumbuhkan harapan dan keyakinan pada orang yang mengalami penderitaan sehingga dapat bangkit dari penderitaan (Oktarina & Afiatin, 2013).

Penelitian Ambarwati (2017) tentang pemenuhan kebutuhan psikososial pasien kanker payudara didapatkan koping spiritual/religius pasien terhadap sakit kanker : sakit kanker sebagai pengurang dosa, dengan sakit kanker sebagai sarana berkomunikasi dengan Tuhan, menganggap kanker sebagai teguran, menganggap kanker sebagai ujian. Strategi koping spiritual/religius yang dilakukan antara lain : membaca Basmallah, berdoa, dzikir, dan sholat.

Koping religius dapat dilatih menggunakan konsep agama yang dianut oleh pasien. Sebagai contoh pada pasien yang beragama Islam koping religius yang dilatih meliputi : menemukan makna kebaikan Allah SWT, Allah SWT memiliki kendali di luar kekuatan manusia, berdzikir untuk mengingat Allah SWT, dan membina hubungan dengan saling menolong sesama (Oktarina & Afiatin, 2013).

#### **b. Keyakinan spiritual/religius.**

Pasien menggunakan keyakinan agama atau spiritual sebagai sumber kekuatan menghadapi kanker. Penelitian yang dilakukan oleh Jim, et al. (2015) yang meneliti hubungan antara religiusitas/spiritualitas dan kesehatan fisik yang dilaporkan pasien pasien kanker menyebutkan bahwa religiusitas/spiritualitas yang

baik berhubungan dengan kesejahteraan fisik dan kesejahteraan fungsional pasien yang lebih baik. Memperhatikan kebutuhan spiritualitas dan spiritualitas pasien sebagai bagian penting dari perawatan kanker yang komprehensif.

Review Penelitian yang menilai efek spiritualitas dan religiusitas pada kesejahteraan pasien dengan kanker menyatakan bahwa sebagian besar artikel yang diulas menunjukkan peran penting religiusitas dan spiritualitas dalam pengobatan paliatif pada pasien dengan kanker (Ahmadi, *et al.*, 2015).

Keyakinan kepada Tuhan membuat pasien menjadi ikhlas, sabar sebagai kekuatan transedental yang mendekatkan pasien dengan Tuhan sehingga tidak mudah bersedih dan mudah putus asa pada saat menjalani ujian dan penderitaan karena sakitnya (Ambarwati, 2017).

Keyakinan spiritual sebagai salah satu bentuk keyakinan dan harapan pasien mengenai sakit yang dideritanya dapat ditumbuhkan dengan perilaku *caring* yang baik dari perawat pada saat memberikan asuhan keperawatan. Berdasarkan penelitian Sulisno & Sri (2016) keyakinan dan harapan pasien berhubungan dengan perilaku *caring* perawat, sehingga dalam memberikan asuhan

keperawatan hendaknya perawat lebih memperhatikan pasien dan menerapkan prinsip-prinsip *caring*.

**c. Dukungan Komunitas.**

Penelitian Madadeta & Widyaningsih (2015) meneliti tentang persepsi pasien kanker terhadap dukungan spiritual yang diberikan oleh perawat dan keluarga pasien menunjukkan bahwa pasien mendapat dukungan spiritual yang baik dari perawat, dan keluarga dalam bentuk komunikasi terapeutik dan motivasi.

Sama halnya dengan penelitian sebelumnya, penelitian Yusniarita (2016) menunjukkan bahwa dukungan spiritual berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara pasca kemoterpi. Hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan spiritual dari keluarga dan komunitas sangat berperan penting.

Komunitas mempunyai peran penting terhadap perkembangan spiritualitas. Penelitian terhadap jamaah zikir di kota Pekalongan didapatkan hasil adanya dampak yang positif bagi jamaah berupa pengembangan spiritualitas. Bentuk spiritualitas yang diperoleh jamaah antara lain bisa menemukan makna hidup, ibadah lebih rajin, dan kehidupan sosial lebih baik. Alasan keaktifan mengikuti jamaah zikir adalah adanya motivasi untuk mendapatkan



pencerahan dan barokah serta kharisma dari pemimpin majlis zikir (Muhtarom, 2016).

**d. Transformasi spiritual/religius.**

Transformasi spiritual adalah fenomena yang melibatkan beberapa tipe perubahan dalam diri. Perubahan tersebut dapat terjadi dalam berbagai situasi, yang semuanya memberikan makna tertentu bagi mereka yang mengalaminya (Williamson & Hood, 2013).

Transformasi spiritual dapat terjadi setelah trauma misalnya setelah sakit yang parah, kecelakaan, terjadi peningkatan ketertarikan respon positif setelah trauma, perubahan spiritualitas setelah menderita sakit (Greyson & Khana, 2014). Transformasi spiritual dapat terjadi bila seseorang mengalami peristiwa yang traumatis misalnya sakit kanker, kemudian melihat ke dalam diri terhadap dan menjadi sadar akan masalah yang dihadapi, merasakan kesalahan dalam hidupnya, kemudian berubah menuju tujuan baru sehingga terjadi perubahan spiritualitas dalam dirinya (Frederick, 2014).

Mekanisme yang hampir sama terjadi akibat peristiwa traumatik yang dapat terjadi pada pasien kanker dikenal dengan istilah *Post Traumatic Growth* (PTG). *Post Traumatic Growth* merupakan sebuah perubahan positif menuju cara pandang

kehidupan setelah individu mengalami krisis atau peristiwa traumatis (Yuhbaba, *et al.*, 2017). Cara pandang baru yang didapatkan pada survivor kanker payudara yang mengalami *Post Traumatic Growth* antara lain transformasi cara hidup yang lebih sehat, transformasi sosial menjadi orang yang peduli dengan orang lain, dan transformasi spiritual/religius dalam bentuk menghargai kehidupan, lebih banyak bersyukur, peningkatan dalam beribadah, merasa semakin dekat dengan Tuhan, keyakinan terhadap Tuhan semakin kuat, dan semakin taat menjalankan aturan agama (Muslimah, 2016).

**e. Ritual spiritual/religius.**

Kebutuhan yang paling dirasakan pasien kanker adalah kebutuhan religi dan kebutuhan berdo'a seta didoakan oleh orang lain. Penelitian Jors, *et al.* (2015) untuk mengetahui mengapa orang melakukan do'a pada saat sakit, apa topik utama saat berdo'a, bagaimana cara mereka berdo'a didapatkan bahwa pasien berdo'a karena penyakit yang diderita, meminta perlindungan kepada Tuhan, sebagai bentuk ibadah, dan berdo'a karena rasa takut, keluhan, dan keraguan.

Dalam Islam apabila seseorang sakit maka hendaknya dia menguatkan diri dan lebih mendekatkan diri kepada Allah sehingga

muncul kesadaran bahwa Allah masih memberi kesempatan untuk memperbaiki diri. Kesadaran tersebut melahirkan kesabaran dalam menghadapi sakit sambil berikhtiar untuk mengobati sakit. Pada orang yang memiliki keyakinan kuat dengan banyak beribadah dan kepasrahan kepada Allah membuat dirunya lebih tenang sehingga menjadi mudah untuk mengatasi rasa sakitnya (Yuliyatun, 2014).

Spiritual/religius meliputi keyakinan agama dan Ritual ritual keagamaan telah terbukti secara ilmiah. Spiritual/religius berpengaruh terhadap pengelolaan stres, memberi kekuatan diri dan kemampuan adaptasi, memberikan ketenangan diri yang berefek secara fisiologis terhadap mekanisme regulasi di dalam tubuh (Prasetyo, 2016).

Ritual keagamaan saat secara ilmiah terbukti melalui penelitian berpengaruh terhadap kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Hammad (2017) tentang peran terapi Al Quran terhadap kecemasan dan imunitas pasien hospitalisasi menunjukkan bahwa terapi Al Quran mempunyai efek menurunkan level kecemasan, namun tidak berpengaruh terhadap imunitas pasien. Hampir sama dengan penelitian Hammad, penelitian Julianto & Subandi (2015) meneliti tentang pengaruh membaca Al Fatihah secara berulang-ulang dan merefleksikan terhadap diri menunjukkan

hasil terdapat efek penurunan tingkat depresi dan peningkatan imunitas.

## **2. Perawatan Berbasis Spiritual/Religius.**

Pasien yang sakit tidak hanya membutuhkan pengobatan fisik saja, namun demikian sebagai makhluk biopsikososiospiritual membutuhkan juga pengobatan psikis dan religius. Pengobatan psikis-religius dapat membantu pasien menghadapi penyakit dan menguatkan mentalnya menjalani hidup sehari-hari dengan penyakitnya (Yuliyatun, 2014).

Peran intervensi spiritual/religius dapat digunakan pada pasien kanker untuk membantu pasien menghadapi penyakitnya. Sebagai contoh penelitian Penelitian Dita (2018) tentang pengaruh terapi kognitif perilaku religius untuk meningkatkan resiliensi pada penderita kanker payudara ditemukan terjadi peningkatan indikator resiliensi terkait dengan religiusitas aktivitas religius meningkat, lebih mampu mengontrol emosi, menerapkan pola pikir yang lebih adaptif, koping stres menggunakan pandangan Islam, meningkatkan pemahaman tentang macam pemikiran negatif yang harus dihindari.

Perawatan spiritual pada pasien kanker di sebagian negara dirasa masih dalam tahap pengembangan. Sebagian besar profesional dan praktisi menunjukkan pengetahuan yang cukup baik dan sikap

positif terhadap praktik spiritual dan keagamaan digunakan dalam beragam situasi klinis dan non-klinis di seluruh dunia. Penelitian spiritualitas/religiusitas menggunakan agama tertentu alat skrining telah dilakukan pada berbagai aspek aplikasi klinis. Terdapat minat yang besar terhadap penggunaan terapi agama dan spiritual di seluruh dunia karena beberapa kekuatan dinamis, termasuk efek positif pada kesehatan, rasa kesejahteraan dan pengendalian penyakit, efektivitas biaya, akses mudah ke layanan, dan peningkatan kualitas kehidupan (Qureshi, *et al.*, 2018).

Perawat mempunyai peranan yang penting dalam pemberian perawatan spiritual pada pasien kanker. Penelitian Bakar & Kurniawati (2013) mengenai pengalaman ibadah dengan pendekatan Islam di rumah sakit di Jawa Timur didapatkan hasil tidak semua pasien yang dirawat di rumah sakit melaksanakan ibadah sholat wajib lima waktu disebabkan pasien merasa kondisi masih lemah dan merasa tubuhnya tidak suci. Peran perawat dalam asuhan keperawatan spiritual baru sebatas mengingatkan waktu sholat, menunjukkan arah kiblat, menyediakan peralatan doa dan tayamum. Perawat dirasa belum maksimal dalam pemberian asuhan keperawatan spiritual seperti melakukan pengkajian spiritual, melakukan diagnosa keperawatan

spiritual, konseling dan edukasi tata cara sholat bagi orang sakit di rumah sakit, dan membantu pemenuhan kebutuhan spiritual pasien.

Peran perawatan berbasis spiritual/religius dalam menghadapi sakit dalam pandangan Islam, ajaran agama dan ritual keagamaan sebagai upaya untuk menghindarkan diri dari kondisi stres, cemas, depresi. Penghayatan keagamaan akan direfleksikan dalam sikap, cara berfikir, dan perilaku sehari-hari yang jauh dari sifat tercela/negatif. Keyakinan keagamaan yang kuat akan meningkatkan imunitas tubuh (Yuliyatun, 2014).

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Hasil penelitian dan kesimpulan yang diambil berasal dari jurnal penelitian yang direview oleh peneliti. Peneliti hanya menganalisis jurnal penelitian yang diperoleh secara online dan tidak menambahkan dengan hasil penelitian terbaru yang belum dipublikasikan secara online, sehingga mungkin anda penelitian terbaru tentang spiritual religius yang belum dibahas dalam penelitian ini.

Jurnal penelitian yang direview oleh peneliti lebih berorientasi untuk mengeksplorasi aspek spiritualias/religiusitas pada pasien kanker sehingga tidak mempersyaratkan desain penelitian tertentu terhadap jurnal penelitian yang direview. Jurnal penelitian yang dibahas dalam penelitian ini memiliki desain penelitian yang cukup beragam meliputi penelitian

kualitatif, survey, quasi experiment, deskriptif, dan deskripif korelatif dan *Randomized Clinical Trial* (RCT).