

## **HUBUNGAN STADIUM PENYAKIT DENGAN KESEJAHTERAAN SPIRITUAL PASIEN KANKER PAYUDARA**

*(THE RELATIONSHIP OF DISEASE STADIUM AND SPIRITUAL WELL-BEING OF BREAST CANCER PATIENTS)*

Vina Asna Afifah <sup>1</sup>, Ilma Widiya Sari <sup>2</sup>, Niafatun Nofiah <sup>3</sup>

<sup>1,2</sup> STIKes Estu Utomo Boyolali, Indonesia

<sup>3</sup> AKPER Bahrul Ulum Jombang, Indonesia

e-mail : [vina.asna92@gmail.com](mailto:vina.asna92@gmail.com)

### **ABSTRAK**

*Kesejahteraan spiritual merupakan suatu hal penting yang perlu diperhatikan bagi pasien kanker payudara. Rendahnya kesejahteraan spiritual dapat membuat pasien putus asa dan merasa tidak bermakna, terlebih saat stadium penyakit mulai berkembang menjadi stadium lanjut. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan stadium penyakit dengan kesejahteraan spiritual pasien kanker payudara. Desain penelitian menggunakan pendekatan cross sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 32 responden. Hasil penelitian didapatkan 24 responden (75%) berada pada stadium 3 dan kesejahteraan spiritual dengan kategori sedang sebanyak 22 responden (68.8%). Uji korelasi spearman rho menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara stadium penyakit dengan kesejahteraan spiritual pasien kanker payudara ( $p$  value  $0.028 < 0.05$ ) dengan koefisien korelasi  $-0.389$ . Kesimpulan terdapat hubungan antara stadium penyakit dengan kesejahteraan spiritual pasien kanker payudara dengan nilai korelasi cukup dan mempunyai korelasi negatif artinya semakin rendah stadium penyakit maka kesejahteraan spiritual pasien kanker payudara akan semakin baik. Hasil penelitian ini diharapkan pasien bisa menjaga kesehatan dan patuh dalam program terapi sehingga stadium penyakit tidak bertambah parah, selain itu responden diharapkan bisa mendekatkan diri pada Tuhan yang Maha Esa agar kesejahteraan spiritual menjadi lebih baik.*

**Kata Kunci:** Stadium Penyakit, Kesejahteraan Spiritual, Kanker Payudara

### **ABSTRACT**

*Spiritual well-being is an important thing that needs to be considered for breast cancer patients. Low spiritual well-being can make patients hopeless and feel insignificant, especially when the disease stage begins to develop into an advanced stage. The purpose of the study to know the relationship disease stage and spiritual well-being of breast cancer patients. The design of research used a cross sectional approach. The sampling technique used purposive sampling as many as 32 respondents. The results showed that 24 respondents (75%) were in stage 3 and spiritual well-being in the moderate category was 22 respondents (68.8%). Spearman rho correlation test showed a significant relationship between disease stage and spiritual well-being of breast cancer patients ( $p$  value  $0.028 < 0.05$ ) with a correlation coefficient of  $-0.389$ . The conclusion that there was a relationship between the stage of the disease and the spiritual well-being of breast cancer patients with a sufficient correlation value and has a negative correlation meaning that the lower stage of the disease, so the spiritual well-being of breast cancer patients will be better. Results of this study, respondents were hoped that could maintained their health and complied the therapy program so that the stage of the disease does not get worse, besides that respondents were expected to be able to get closer to God Almighty so that spiritual well-being will be better.*

**Keywords:** *Disease Stadium, Spiritual Well-being, Breast Cancer*

## PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan kelompok neoplasma yang sangat heterogen dan mempunyai perbedaan fitur biologis, klinis, prognosis dan respon berbeda terhadap pengobatan antara satu orang dengan yang lain (Kaminska *et al.*, 2015). Menurut Charalambous *et al* (2017) kanker payudara menjadi penyebab utama kematian pada wanita di seluruh dunia. *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 menyatakan terdapat 571.000 kasus kanker payudara yang mengalami kematian.

Kejadian kanker payudara di Asia meningkat pada wanita usia muda (Keramatinia *et al.*, 2014). Data WHO (dalam Lumintang *et al.*, 2014) menyebutkan terdapat 209.000 kasus baru di Asia setiap tahun khususnya di Asia Tenggara. Menurut WHO (dalam Abidin *et al.*, 2014) memprediksi angka prevalensi kanker payudara pada 2010 sebesar 11 juta dan akan mengalami peningkatan di tahun 2030 menjadi 27 juta penduduk.

Angka kejadian kanker payudara berada pada posisi kedua setelah kanker servik di Indonesia. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) tahun 2013 menyatakan prevalensi kanker payudara mencapai 0.5 permil wanita di Indonesia (Kemenkes RI, 2015). Berdasarkan Data riskesdas (2013) Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan angka kejadian kanker payudara paling tinggi mencapai 2.4 permil wanita (Kemenkes RI, 2015). Menurut riskesdas Tahun 2018 angka kejadian mengalami peningkatan menjadi 4.9 per 1000 orang.

Pengobatan kanker payudara pada stadium lanjut sangat sulit dan hasilnya kurang memuaskan (Manuaba, 2008). Pada stadium lanjut, pasien kanker payudara tidak hanya mengalami berbagai masalah fisik, tetapi juga mengalami gangguan psikososial dan spiritual.

Beberapa faktor yang mempengaruhi konsep spiritual antara lain pengalaman hidup, perkembangan, budaya, serta persepsi individu terkait hidup dan kehidupan. Hal yang dianggap sangat berharga bagi pasien dengan stadium lanjut (terminal) adalah tentang spiritual (Murray, 2004). Menurut Guillory *et al* (1997) bahwa seseorang yang menderita penyakit kronis / terminal lebih mencari makna kehidupan untuk memperpanjang kelangsungan hidup. Perhatian seseorang terfokus pada pemahaman proses kehidupan dan keterikatan dengan kekuatan yang lebih tinggi, apabila sudah tidak ada lagi cara untuk sembuh.

Kebutuhan spiritual merupakan hal penting yang harus dipenuhi. Puchalski (2009) menyebutkan bahwa tidak semua penyakit dapat disembuhkan tapi tetap ada kesempatan untuk penyembuhan (healing). Penyembuhan dapat diartikan sebagai penerimaan terhadap penyakit dan rasa tenang menjalani kehidupan karena spiritual menjadi inti dari penyembuhan". Kebutuhan spiritual menjadi bagian penting dari kesehatan mental, fisik dan emosional sehingga pasien kanker payudara mampu mencapai kesejahteraan spiritual (Ratnawati, 2019).

Menurut Ellison (1983) kesejahteraan spiritual (spiritual well-being) merupakan kondisi yang

mendasari kepuasan dalam hidup serta mempunyai tujuan serta kemampuan dalam mengekspresikan hubungan seseorang dengan Allah SWT. Kesejahteraan spiritual pada pasien kanker payudara dapat memberikan pengaruh positif pada pasien kanker untuk menemukan makna dan tujuan hidup. Seseorang yang mengalami kanker payudara disebut sejahtera secara spiritual saat seseorang itu mampu menyelesaikan dan menghadapi setiap masalah dikehidupannya.

Seseorang dengan kanker payudara yang mempunyai kesejahteraan spiritual dapat menuntun untuk berperilaku positif guna mendukung kesehatan seperti berdoa guna meningkatkan kualitas dan kesempatan hidup serta sehingga mendapatkan kepuasan hidup. Menurut Fisher (2011) kesejahteraan spiritual adalah hubungan dengan diri, orang lain, lingkungan dan transenden lainnya (Sang pencipta) yang sesuai dengan eksistensi manusia untuk meningkatkan kesehatan spiritual.

Seseorang yang menderita kanker payudara bisa mendapatkan kepuasan hidup apabila pasien mempunyai sikap yang optimis dan dapat memaknai hidup, sehingga pasien mampu menyesuaikan (adaptasi) dengan penyakitnya. Kesejahteraan spiritual dapat menjadi indikator kualitas kehidupan individu, karena individu yang sejahtera secara spiritual akan menjalani kehidupan secara harmoni baik sebagai pribadi maupun sebagai bagian lingkungan sosial.

#### METODE

Penelitian ini menggunakan metode cross sectional yaitu sebuah penelitian tentang hubungan antara faktor risiko dengan efek, dimana

pendekatan observasi atau pengumpulan data diambil sekaligus pada suatu saat (point time approach). Hal ini berarti setiap subyek penelitian hanya diamati sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atas variabel subyek pada saat pemeriksaan (Notoadmodjo, 2010).

Variable independent (bebas) adalah stadium penyakit. Variabel dependent pada penelitian adalah kesejahteraan spiritual. Penelitian di Lakukan bulan Februari 2020 di RSUD Kota Yogyakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel dengan menentukan kriteria-kriteria tertentu (Sugiyono, 2008). Kriteria inklusi penelitian ini adalah bersedia menjadi responden penelitian, pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi jenis kelamin perempuan dan beragama Islam yang bisa membaca dan menulis, stadium lanjut (3 dan 4). Sedangkan kriteria eksklusi adalah responden tidak mengikuti penelitian sampai akhir dikarenakan kondisi memburuk/emergency. Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 32 responden.

Teknik pengumpulan data penelitian menggunakan rekam medik pasien dan kuesioner FACIT Sp-12 yang sudah baku yang terdiri dari 12 item pernyataan.

Dalam melakukan analisis, menggunakan uji statistik korelasi spearman rho dengan menggunakan SPSS. Dimana derajat kemaknaan ditentukan p value < 0,05 artinya jika hasil statistik menunjukkan p value < 0,05 maka  $H_0$  diterima, artinya ada hubungan yang signifikan antara

variabel independen dengan variabel dependen.

## HASIL

### 1. Data Umum

Tabel 1 : Karakteristik Responden

No	Karakteristik Informan	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Usia	26 – 35 tahun	2	6.2
		36 – 45 tahun	9	28.1
		46 – 55 tahun	11	34.4
		56 – 65 tahun	9	28.1
		> 65 tahun	1	3.1
		Total	32	100
2	Lama Sakit	< 1 tahun	19	59.4
		1 – 3 tahun	5	15.6
		4 – 6 tahun	6	18.8
		> 6 tahun	2	6.2
		Total	32	100
3	Ibadah Selama Sakit	Tidak Pernah	1	3.1
		Kadangkadang	1	3.1
		Ibadah saat sehat	2	6.2
		Selalu ibadah	28	87.5
		Total	32	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui dari 32 responden sebagian besar responden berusia 46–55 tahun yaitu sebanyak 11 responden (34.4%), mayoritas responden menderita

kanker payudara < 1 tahun sebanyak 19 responden (59.4%), sebagian besar responden selalu beribadah walaupun sedang sakit sebanyak 28 responden (87.5%).

### 2. Data Khusus

Tabel 2 : Distribusi Frekuensi Stadium Penyakit dan Kesejahteraan Spiritual Responden

No	Karakteristik Informan	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Stadium Penyakit	Stadium 3	24	75
		Stadium 4	8	25
		Total	32	100
2	Kesejahteraan Spiritual	Sedang	22	68.8
		Buruk	10	31.2
		Total	32	100

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 32 responden, sebagian besar responden mengalami kanker payudara stadium 3 sebanyak 24

responden (75%) dan mayoritas responden mempunyai kesejahteraan spiritual dengan kategori “sedang” sebanyak 22 responden (68.8%).

Table 3 : Hasil Uji Bivariate *Spearman Rho* Hubungan Stadium Penyakit Dengan Kesejahteraan Spiritual Responden

Stadium	Kesejahteraan Spiritual		P value	Coeffisien Correlation
	Sedang	Buruk		
Stadium 3	19	5	0.028	-0.389
Stadium 4	3	5		

<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>10</b>
--------------	-----------	-----------

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan stadium 3 dengan kesejahteraan spiritual sedang sebanyak 19 responden, stadium 4 dengan kesejahteraan sedang sebanyak 3 responden, sedangkan kesejahteraan spiritual dengan kategori buruk terdapat masing-masing 5 orang baik pada stadium 3 atau 4.

Tabel diatas menunjukkan hasil uji korelasi *spearman rho* dengan nilai signifikasi sebesar 0.028 < 0.05, hal ini berarti terdapat  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak artinya

terdapat hubungan yang signifikan antara stadium penyakit dengan kesejahteraan spiritual pasien kanker payudara.

Nilai korelasi sebesar -0.389 menunjukkan variabel stadium penyakit dengan kesejahteraan spiritual memiliki derajat hubungan yang cukup. Terdapat tanda negatif (-) di depan nilai koefisien korelasi artinya semakin rendah stadium penyakit maka kesejahteraan spiritual pasien kanker payudara akan semakin baik.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukan bahwa kesejahteraan spiritual pasien kanker payudara mayoritas pada kategori sedang (68.8%). Hal ini disebabkan karena responden memeluk suatu agama, sehingga responden mempunyai suatu kepercayaan dan keyakinan. Hal ini di dukung oleh penelitian Effendy *et al* (2015) bahwa mayoritas orang Indonesia adalah Muslim, agama memainkan peran penting dalam kehidupan sehari-hari mereka, dimana penyakit dianggap sebagai kehendak Tuhan dan kematian ditakdirkan oleh Tuhan, yang membuat responden lebih mudah dalam menerima penyakit.

Responden mayoritas tetap melakukan ibadah saat sakit (87.5%) seperti sholat dan berdoa, hal ini memungkinkan responden mempunyai makna hidup, tujuan dan tingkat spiritual yang baik. Menurut Reinhoudt (2004) dalam Purborini *et al* (2017) menyatakan kondisi spiritual bisa terbentuk melalui kegiatan keagamaan yang dianutnya dimana

memiliki hubungan pribadi yang bermakna dengan Allah SWT dan mempercayai hidup memiliki tujuan serta makna. Menurut Rahimi *et al* (2013) doa bisa mempengaruhi kualitas spiritual seseorang karena doa adalah kegiatan yang mengarahkan hubungan dengan Tuhan. Hasil ini diperkuat oleh Rochmawati *et al* (2018) bahwa agama/spiritualitas merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan yang dapat mempengaruhi kondisi kesehatan seseorang.

Mayoritas responden berada pada usia 46-55 tahun termasuk kelompok lansia awal. Kesejahteraan spiritual responden diprediksi dipengaruhi oleh faktor usia. Hal ini didukung pernyataan Harlianty (2016) bahwa usia dapat mempengaruhi kesejahteraan spiritual, responden yang mempunyai usia lebih muda menunjukkan tingkat spiritualitas yang lebih rendah.

Hal ini dimungkinkan karena lansia mulai menyiapkan diri untuk kehidupan yang baru dalam menghadapi kematian. Menurut Hamid (2009) menambahkan lansia



secara fisik mengalami penurunan / kemunduran namun lansia akan mengalami peningkatan/perbaikan dalam kegiatan spiritual, dimana lansia akan mencoba mendekatkan diri kepada Pencipta dan merenungkan kehidupannya. Menurut Rahimi *et al* (2013) menyatakan lansia mempunyai kecenderungan dan ketertarikan dalam mendalami dan mempelajari agama / keyakinan spiritual yang dimiliki dibandingkan orang yang lebih muda cenderung menganggap spiritual merupakan faktor yang kurang penting dalam kehidupan.

Menurut Udhayakumar & Ilango (2012) menambahkan spiritualitas pada lansia berperan untuk membantu mengatasi tantangan dihari kemudian (kehidupan setelah mati). Lansia akan lebih sulit menerima perubahan yang dialaminya ketika lansia tidak memiliki kedekatan dengan Tuhan, seperti perubahan pada fisik yang membuat lansia menjadi lemah. Dengan spiritual yang baik, hal tersebut akan ditanggapi secara optimis dan dapat mengambil hikmah yang lebih dari setiap kejadian yang dialaminya, serta lansia akan mempunyai pikiran yang positif.

Kesejahteraan spiritual responden dengan kategori sedang berkaitan dengan lama sakit < 1 tahun pasca diagnosis (59.4%). Hasil ini serupa penelitian yang dilakukan oleh Bai *et al* (2014) di Amerika Serikat yang menyatakan bahwa seseorang yang terdiagnosa stadium lanjut dalam 1-3 bulan didiagnosis kanker mengalami depresi, krisis eksistensial dan penurunan kualitas hidup dan akan normal kembali setelah 6 bulan pasca diagnosis kanker.

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan stadium penyakit

kanker payudara dengan kesejahteraan spiritual responden ( $p$  value 0.028 < 0.05). Mayoritas responden berada pada stadium 3. Responden yang berada di stadium 3 mempunyai kesejahteraan spiritual dengan kategori "sedang" lebih banyak (19 responden) dibandingkan stadium 4 (3 responden). Hasil penelitian menyatakan kesejahteraan spiritual tidak serta-merta memediasi kesenjangan antara pencapaian individu dan ideal yang diinginkan dan dicapai individu. Selain itu, stadium 3 tingkat kesembuhannya lebih besar dibandingkan dengan stadium 4. Dari tingkat kesembuhan yang besar itu, responden menjadi lebih bersemangat dan mempunyai harapan sembuh dan hidup lebih lama serta bisa menemukan makna, nilai dan tujuan hidup yang sesungguhnya.

Semakin penting spiritualitas, kemampuan seseorang semakin besar juga dalam mengatasi masalah. Kesehatan spiritual meliputi penemuan tujuan dan makna dalam kehidupan, merasakan kedamaian, mengandalkan kekuatan yang lebih tinggi (*the higher power*) atau Tuhan, dan merasakan hubungan dengan alam semesta (Graham, 2001). Hal ini didukung dengan hasil penelitian Vhia, *et al* (2011) keterlibatan spiritual dihubungkan dengan pikiran yang positif, rasa optimis, kepuasan hidup yang berlebih, adaptasi (penyesuaian) yang lebih baik, usia yang panjang, harga diri yang tinggi, pemulihan yang lebih cepat dari penyakit medis, dan dapat membantu netralisasi pikiran negatif.

Responden mempunyai keyakinan bahwa ketika Tuhan memberikan penyakit, pasti Tuhan juga telah menyediakan obat bagi kesembuhan. Hal ini sesuai dengan tingkatan kenyamanan pada aspek

*spiritual domain transcendental* dimana seseorang yang dapat menjalin hubungan dengan Sang pencipta dan selalu mendekatkan diri kepada Pencipta dengan cara sholat, berdo'a agar Allah SWT mengangkat penyakitnya, walaupun dengan kondisi sakit tersebut responden tetap kuat menjalani berbagai macam pengobatan seperti kemoterapi.

Kehidupan merupakan proses perjuangan yang harus dihadapi. Spiritualitas merupakan lahirnya dorongan dalam hati untuk melakukan hubungan dengan pencipta. Secara psikologis, penderita kanker payudara harus menyikapi keadaan sakitnya dengan melahirkan dorongan dalam hatinya untuk melakukan hubungan baik dengan pencipta. Hubungan tersebut dapat dilihat pada munculnya ketaatan seseorang dalam melaksanakan apa yang dipercayai sebagai kehendak dan perintah Tuhan. Dengan mendekatkan diri pada Tuhan dan tetap berusaha mencari pengobatan, diharapkan dapat meringankan dan menyembuhkan kondisi penyakit yang dialaminya, walaupun secara hakikat yang akan memberikan kesembuhan adalah Allah SWT (Shihab, 2009).

Hal ini didukung dengan pernyataan Aston (2014) kesejahteraan spiritual adalah

sebuah keutuhan yang terdiri dari beberapa dimensi yaitu fisik, mental, emosi dan spiritual. Walaupun individu sedang sakit, tapi jika seseorang itu mempunyai kesejahteraan spiritual yang baik (positif), maka berguna membantu dalam mengatasi / menghadapi masalah fisik yang dialami. Adanya perbaikan kesejahteraan spiritual bisa terjadi karena responden merasa hidup sejahtera dan yakin bahwa pencipta selalu memperhatikan segala sesuatu yang terjadi padanya dan ada kepercayaan dalam hidup.

Kesejahteraan spiritual merupakan individu yang dalam kondisi makmur dari segala aspek, baik rohani, mental, keagamaan. Adanya kepercayaan terhadap agama merupakan faktor dalam membentuk perilaku dan sikap. Agama menjadi sumber dukungan bagi pasien yang mempunyai kelemahan (dalam kondisi sakit) supaya mengembalikan semangat agar sehat dan bisa mempertahankan kesehatan untuk mencapai suatu kesejahteraan (Hidayat, 2009). Sehingga penderita kanker payudara bisa menghadapi masalahnya dengan upaya berobat dan selalu mendekatkan diri pada pencipta, karena pada dasarnya kesembuhan hanya datang dari Allah SWT.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan mayoritas stadium kanker payudara pada stadium 3 dan mayoritas kesejahteraan spiritual responden pada kategori "sedang". Terdapat hubungan yang signifikan antara stadium penyakit dengan kesejahteraan spiritual pasien kanker payudara.

## SARAN

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang kesejahteraan lainnya pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi seperti kesejahteraan sosial. Dengan hasil penelitian ini diharapkan pasien bisa menjaga kesehatan dan patuh dalam program terapi sehingga stadium

penyakit tidak bertambah parah, selain itu responden diharapkan bisa mendekatkan diri pada Tuhan yang Maha Esa.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Syahrir & Richa. (2014). *Faktor Risiko Kejadian Kanker Payudara di RSUD Labuan Baji Makassar*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 Nomor 2 Tahun 2014, ISSN : 2302-1721
- Bai, M., Lazenby, M., Jeon, S., Dixon, J., & McCorkle, R. (2014). *Exploring the relationship between spiritual well-being and quality of life among patients newly diagnosed with advanced cancer*. Palliative & Supportive Care, (1976), 1–9. <https://doi.org/10.1017/S1478951514000820>
- Charalambous, A., Tistsi, T., Kaite, C.P., Charalambous, M., & Kouta, C. (2017). *The effects on anxiety and quality of life of breast cancer patients following completion of the first cycle of chemotherapy*. <https://doi.org/10.1177/2050312117717507>
- Effendy, C., Vissers, K., Osse, B. H. P., Tejawinata, S., Vernooij-Dassen, M., & Engels, Y. (2015). *Comparison of Problems and Unmet Needs of Patients with Advanced Cancer in a European Country and an Asian Country*. Pain Practice, 15(5), 433–440. <https://doi.org/10.1111/papr.12196>
- Ellison, C. W. (1983). *Spiritual well being : conceptualization and measurement*. Journal of Psychology and Theology, 11 (4), 330-340.
- Fisher, J. (2011). *The four domains model: Connecting spirituality, health and well-being*. Journal of Religions, volume 2, halaman 17-28.
- Graham. (2001). *Religion And Spirituality In Coping With Stress*, Journal of Counseling and Values 46
- Hamid, AYS. (2009). *Bunga Rampai Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC
- Harlianty, R. A., & Ediaty, A. (2016). *Hubungan Antara Kesejahteraan Spiritual Dengan Kepuasan Hidup Pada Pasien Kanker Payudara*. Jurnal Empati, 5, 261
- Hidayat, AA. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kami ska, M., Ciszewski, T., Kukielka-budny, B., & Kubiowski, T. (2015). *Life quality of women with breast cancer after mastectomy or breast conserving therapy treated with adjuvant chemotherapy*, 22(4), 724–730. <https://doi.org/10.5604/12321966.1185784>
- Kemkes RI. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018 melalui [https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Buletin Jendela Data dan Informasi kesehatan*. ISSN 2088-270X. Jakarta
- Keramatnia, A., Mousavi, J., Seyyed, H., Hiteh, Mohsen., & Mosavi, A. (2014). *Trends in Incidence of Breast Cancer Among Women Under 40 in Asia*. Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Vol 15. <https://dx.doi.org/10.7314/APJC>



- P.2014.15.3.1387
- Lumintang, M.L, Susanto, A., Gadri, R., & Djatmiko, A. (2015). *Profil pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Onkologi Surabaya 2014*. Indonesian Jurnal of Cancer vol 9 No.3. p-ISSN 1978-3744 & e-ISSN 2355-6811
- Manuaba, T.W. (2008). *Masalah Penanganan Kanker di Indonesia*. Orasi Ilmiah. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Tetap dalam Bidang Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
- Murray, Robert K. Daryl K. Granner; Victor W. Rodwell. (2004). *Biokimia* Harper Ed.27. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Puchalski, C (2009). *Improving the Quality of Spiritual Care as a Dimension of Palliative Care: The Report of the Consensus Conference*. Journal Of Palliative Medicine Vol. 12 No. 10.
- Purborini, N., Astuti, T.R., Amin, K.M. 2017. Efektivitas Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Untuk Menurunkan Tingkat Stress Pasca Bencana Pada Warga Pasca Erupsi Merapi Tahun 2010. Universitas Muhammadiyah Magelang
- Ratnawati & Riqiyanti, IN. (2019). *Spiritual Well Being* Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Kraton Pekalongan. The 10th University Research Colloquium 2019 STIKES Muhammadiyah Gombong.
- Rochmawati, E., Wiechula, R., & Cameron, K. (2018). *Centrality of spirituality/religion in the culture of palliative care service in Indonesia: An ethnographic study*. Nursing & Health Sciences, (November 2017), 1–7. <https://doi.org/10.1111/nhs.12407>
- Sugiyono. 2008. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: ALFABETA.
- Udhayakumar. P & Ilango. P. (2012). *Spirituality, Stress & Wellbeing Among to Elderly Practising Spirituality*.
- Vhia, et al. (2011). Correlates of Spirituality in Older Women.
- WHO. (2017). *Fact Sheet Cancer*. (internet) melalui <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>