

## **SELF CARE MANAGEMENT ACTIVITIES UNTUK MENINGKATKAN PSYCHOLOGICAL SERENITY PASIEN KANKER**

**Anastasia Diah Larasati<sup>1\*</sup>, Aditya Firman Nugroho<sup>2</sup>, Maria Marlina Tei<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>STIKes St. Elisabeth Semarang, Jl. Kawi No.11, Kec. Candisari, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50232

<sup>2</sup>RS. St. Elisabeth Semarang, Jl. Kawi No.1, Kec. Candisari, Kota Semarang, Jawa Tengah, Indonesia 50232

\*[anastasia.dosenstibeth@gmail.com](mailto:anastasia.dosenstibeth@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Pasien kanker membutuhkan pendampingan psikologis yang intensif saat menjalani proses perawatan kanker. Perawat memiliki tugas tanggungjawab dalam pemberi asuhan keperawatan secara holistik, yaitu dengan menangani *psychological serenity* pada pasien kanker. Tujuan dari pembuatan studi ini adalah untuk memberikan informasi keilmuan kepada perawat berkaitan dengan *self care management activities* yang dapat diedukasikan kepada pasien demi memberikan ketenangan psikologis selama menjalani pengobatan secara mandiri. Desain yang digunakan adalah studi *literature review*, dengan menggunakan berbagai *databased* CINAHL, PubMed, Science Direct, Google Scholar, dan Medline. Pencarian artikel dilakukan dengan mengumpulkan tema mengenai *Self Care Management, Nursing Activities* dan *Psychological Serenity* pasien kanker. Kriteria inklusi pencarian sumber literatur adalah tahun penerbitan artikel yang digunakan adalah dimulai pada tahun 2010 hingga 2020, dalam bahasa Inggris, dan *full article*. Kata kunci pencarian yaitu *self care management, nursing activities, self activities, self care, psychological serenity*, dan *psychological problems*. Total 25 artikel yang dianalisa dan menghasilkan 6 tema, antara lain melakukan olahraga, manajemen diri melalui kegiatan spiritual, *Shared Care* dengan praktisi kesehatan ataupun sesama *cancer survivor*, menerapkan *positive self talk*, mendengarkan *instrumental music therapy*, dan melakukan *art making* dan *art therapy*. Penerapan inovasi intervensi *selfcare management* yang tepat terhadap gejala *psychological serenity* pasien kanker, dapat juga membantu memperbaiki Quality of Life pasien kanker tersebut.

Kata kunci: pasien kanker; *psychological serenity*; *selfcare management*

## **SELF CARE MANAGEMENT ACTIVITIES TO IMPROVE PSYCHOLOGICAL SERENITY OF CANCER PATIENTS**

### **ABSTRACT**

*Cancer patients need intensive psychological assistance when undergoing the process of cancer treatment. Nurses have a duty to provide holistic nursing care, namely by handling psychological serenity in cancer patients. The purpose of making this study is to provide scientific information to nurses related to self care management activities that can be educated to patients in order to provide psychological calm while undergoing treatment independently. The design used was a literature review study, using various databased CINAHL, PubMed, Science Direct, Google Scholar, and Medline. Searching for articles was carried out by collecting themes about Self Care Management, Nursing Activities and Psychological Serenity of cancer patients. The criterion for inclusion in the search for literature sources is the year the article was published, starting from 2010 to 2020, in English, and full article. Search keywords are self care management, nursing activities, self activities, self care, psychological serenity, and psychological problems. A total of 25 articles were analyzed and produced 6 themes, including sports, self-management through spiritual activities, shared care with health practitioners or fellow cancer survivors, implementing positive self talk, listening to instrumental music therapy, and doing art making and art therapy. The application of appropriate innovation selfcare management to the psychological symptoms of cancer patients can also help improve the Quality of Life of cancer patients.*

Keywords: cancer patient; *psychological serenity*; *selfcare management*

### **PENDAHULUAN**

Pendekatan biopsikososial menjadi dasar perawatan pasien kanker guna peningkatan kualitas hidupnya (*Quality of Life*)

(Charalambous, A., Kouta, 2016). Berdasarkan data dari riset kesehatan dasar (Riskesdas) Indonesia, mengalami peningkatan prevalensi kanker dan tumor dari

1,4 per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Oemiati, Rahajeng, & Kristanto, 2011). WHO juga memprediksikan jumlah kematian akibat kanker di seluruh dunia meningkat menjadi lebih dari 13,1 juta manusia per tahun pada 2030 (Folkman, 2014).

Berkaitan dengan peningkatan kualitas hiduppada pasien kanker, fenomena *Psychological distress* yang ditandai dengan kecemasan, depresi, ketakutan perasaan *sensitive* dan bahkan *mental fatigue*, banyak dialami oleh pasien kanker (S.E. et al., 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Windi Maryanti terkait *Psychological distress* pasien kanker pada Juni 2020 menemukan 5 subjek orang berada pada kategori tinggi (3,5%), 36 subjek berada dikategori sedang(24,8%), dan 102 berada pada kategori rendah (71,7%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Yenni Ade Bintang pada tahun 2012 dimana meneliti berkaitan dengan gambaran tingkat kecemasan, stress dan depresi pada pasien kanker. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 34,28% mengalami kecemasan sedang ; 12,86% mengalami kecemasan berat ; 4,28% mengalami kecemasan sangat berat ; 10% mengalami stres sedang ; 2,86% mengalami stres berat ; 11,43% mengalami depresi sedang ; 8,57% mengalami depresi berat dan 2,86% mengalami depresi sangat berat.

Berbagai masalah psikis tersebut dapat diakibatkan oleh kurangnya pemahaman akan informasi terkait kanker, khawatir akan pengobatan, prognosis dan kematian, kekhawatiran akan kehilangan status sosial dalam keluarga, karena hilangnya pekerjaan dan pendapatan bulanan, ketidaknyamanan akan terapi yang dijalani, dan terkait biaya perawatan (Folkman, 2014). *Psychological distress* dapat mengganggu kualitas hidup pasien tersebut, karena hilangnya suatu rasa *psychological serenity* dalam dirinya (Min et al., 2013).

*Psychological serenity* merupakan suatu kebutuhan manusia yang paling dasar dan dalam, dimana seseorang akan menemukan harapan, kekuatan dan kebahagiaan dalam

menjalani kehidupan. Dengan adanya *psychological serenity* pada seseorang, maka diharapkan sistem imunitas pada tubuh akan semakin dikuatkan, sehingga sel kanker tidak menjadi lebih aktif. *Psychological serenity* hanya dapat dikontrol oleh penderita kanker itu sendiri, yang disebut sebagai *self control* (Tsimopoulou et al., 2015). Berdasarkan fenomena tersebut, maka perawat dengan perannya sebagai koordinator, pelatih, edukator dan motivator perlu mengetahui intervensi yang berkaitan dengan *self care management activities* yang dapat direkomendasikan untuk dilakukan oleh penderita kanker selama perawatan guna menjaga *psychological serenity*nya, dikarenakan memberikan efek *healing* dan *relaxation* (Sanchez-Reilly et al., 2013).

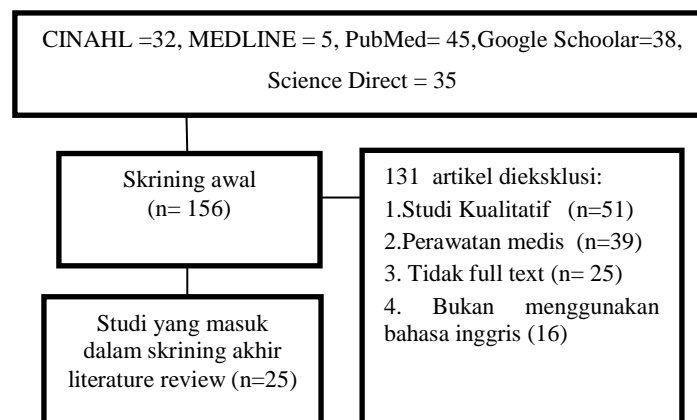
Berdasarkan dari fenomena tersebut, maka artikel ini disusun menggunakan teknik literature review guna mengidentifikasi *self care management activities* untuk meningkatkan *psychological serenity* pada pasien kanker. Tujuan dari studi literature review pada artikel ini adalah untuk mendapatkan hasil berbagai macam manajemen berbasis selfcare, melihat pasien kanker memiliki penurunan kualitas hidup terkhusus dimensi psikologis akibat proses progresivitas kanker ataupun pengobatan yang harus dilalui, sehingga mengakibatkan ketidaknyamanan dan berdampak pada penurunan kualitas hidup (Tsimopoulou et al., 2015).

## METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan ini adalah studi *literature review*. *Literature review* adalah menyediakan kerangka kerja berkaitan dengan temuan baru dan temuan sebelumnya guna mengidentifikasi indikasi ada atau tidaknya kemajuan dari hasil suatu kajian melalui penelitian komprehensif dan hasil intepretasi dari literatur yang berhubungan dengan topik tertentu dimana di dalamnya mengidentifikasi pertanyaan penelitian dengan mencari dan menganalisa literatur yang relevan menggunakan pendekatan sistematis.

Berbagai *database* yang digunakan dalam pencarian sumber adalah CINAHL, PubMed, Science Direct, Google Scholar, dan Medline. Pencarian artikel dilakukan dengan mengumpulkan tema mengenai *Self Care Management, nursing activities* dan *Psychological Serenity* pasien kanker. Kriteria inklusi pencarian sumber literature artikel ini adalah tahun penerbitan artikel yang digunakan adalah dimulai pada tahun 2010 hingga 2020, dalam bahasa Inggris, dan *full article*. Kata kunci pencarian yaitu *Self*

*care management, nursing activities, self activities, self care, psychological serenity,* dan *psychological problems*. Total artikel yang digunakan untuk dianalisa sejumlah 25 dari 158 artikel.



Bagan 1. Hasil dari teknik skrining artikel sesuai *database*

Analisa *literatur review* menggunakan PICOT (*Population, Intervention, Comparison, Outcome,* dan *Time*). Berdasarkan analisa tersebut maka ditemukan berbagai *self care management activities* yang dapat diterapkan oleh pasien kanker untuk meningkatkan *psychological serenity*, antara lain penerapan rekomendasi olahraga secara berkala, manajemen koping melalui aktivitas spiritual, *life sharing* bersama komunitas *cancer survivor*,

menciptakan suasana *shared care*, mengatakan kalimat positif setiap hari sebagai *positive self reminder*, dan menciptakan seni kerajinan tangan.

## HASIL

### *Critical Appraisal*

*Critical appraisal*/telaah kritis menggunakan PICOT. Studi artikel yang masuk dalam kriteria inklusi berjumlah 25 artikel. Pembahasan masing-masing artikel pada artikel tabel 1.

Tabel 1.  
 Matriks analisa data pada artikel yang digunakan dalam literature review

Author, Title	Method Design	Results
Hilman Syarif & Ardia Putra (2014). Pengaruh <i>Progressive Muscle Relaxation</i> terhadap penurunan kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi : A <i>Randomized Clinical Trial</i>	RCT	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata skor kecemasan pada pengukuran kedua pada kelompok intervensi sebesar 42,27 dengan standar deviasi 7,41 sementara pada kelompok kontrol sebesar 50,80 dengan standar deviasi 6,7. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan skor kecemasan pada pengukuran kedua kelompok (intervensi dan kontrol) (p value=0,003). PMR memberikan efek relaksasi secara psikis sehingga menurunkan tingkat kecemasan
Yoon Kyung Choi (2010). <i>The Effect of Music and Progressive Muscle Relaxation on Anxiety, Fatigue, and Quality of Life in Family Caregivers o Hospice Patients</i>	Experi-mental Study	Hasil dari desain campuran tiga arah ANOVA diindikasikan tidak signifikan efek utama untuk grup. Namun, hasilnya menunjukkan hal yang signifikan efek utama untuk pretest dan posttest pada kecemasan $F(1, 28) = 51,82, p < .01$ dan kelelahan, $F(1, 28) = 32,86, p < .01$ . Perbedaan signifikan pada efek waktu ditemukan untuk keduanya kecemasan $F(3, 84) = 3,53, p < .05$ dan kelelahan $F(3, 84) = 5,21, p < .01$ . Tindak lanjut tes t berpasangan digunakan untuk posthoc pengujian dilakukan untuk membandingkan pra dan posttest skor perbedaan untuk masing-masing kelompok secara terpisah. Statistik hasil menunjukkan perbedaan kualitas hidup yang signifikan ketika membandingkan sampel subjek secara keseluruhan di seluruh empat hari masa pengobatan, $F(1, 28) = 14,21, p < .01$ . Uji t sampel berpasangan yang diikuti menunjukkan bahwa kontrol dan Kelompok PMR menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam pra dan skor kualitas hidup posttest. Ada yang signifikan korelasi antara kecemasan dan kualitas hidup ( $r(32) = -.75, p < .01$ ), kecemasan dan kelelahan ( $T(32) = .55, p < .01$ ), dan kelelahan dan kualitas hidup ( $r(32) = -.53, p < .01$ ). PMR sebagai intervensi relaksasi apabila digabungkan dengan musik dapat memberikan efek untuk mengurangi kecemasan dan kelelahan sehingga berdampak pada kualitas hidup pasien
Nuray Dayapoglu, Mehtap Tan (2012). <i>Evaluation of the Effect of Progresive Relaxation Exercises on Fatigue and Sleep Quality in Patients with Multiple Sclerosis</i>	RCT	PMRT dapat menurunkan tingkat kelelahan dan meningkatkan kualitas tidur pasien. Rata-rata skor FSS sebelum PMT ditemukan 5,75 - 0,95 dan setelah PMRT 3,81 - 1,30. Perbedaan antara Rata-rata skor pasien dari FSS sebelum dan sesudah PMRT ditemukan signifikan secara statistik ( $p < 0,001$ ), begitu juga dengan variabel sleep quality (kualitas tidur setelah PMRT ( $r = 0,742, p < 0,01$ ; $r = 0,499, p < 0,01$ ; $r = 0,642, p < 0,01$ ; $r = 0,617, p < 0,01$ ). Pasien dengan kemoterapi akan mengalami gangguan tidur, dan fatigue dimana berimbas kepada kualitas hidup pasien tersebut, dengan PMR maka terjadi perbaikan kualitas tidur pasien dan kelelahan (fatigue)menurun.

Author, Title	Method Design	Results
Ali Hassanpour, Amir Jalali (2015). <i>Effect of Progressive Muscle Relaxation on the Fatigue and Quality of Life Among Iranian Aging Persons</i>	RCT	Setelah intervensi, kualitas hidup meningkat secara signifikan pada pasien yang menjalani PMR dan tingkat keparahan <i>fatigue</i> menurun secara signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan sebelum intervensi. Selain itu, ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam skor rata-rata kinerja fisik, yang dibatasi aktivitas setelah masalah fisik, energi, fungsi sosial, nyeri fisik, kebersihan keseluruhan, dan kualitas hidup antara intervensi dan kelompok kontrol. PMR dapat menurunkan tingkat <i>fatigue</i> dan meningkatkan kualitas hidup
Andreas Charalambous, et al (2015). <i>A Randomized Controlled Trial for the Effectiveness Progressive Muscle Relaxation and Guided Imagery as Anxiety Reducing Interventions in Breast and Prostate Cancer Patients Undergoing Chemotherapy</i>	RCT	Terdapat perbedaan skor kecemasan dan depresi antara kelompok intervensi dan kontrol. Intervensi tingkat kortisol kelompok sebelum intervensi ( $0,30 \pm 0,25$ ) secara bertahap menurun hingga minggu 3 ( $0,16 \pm 0,18$ ), sementara kelompok kontrol kadar kortisol sebelum intervensi ( $0,21 \pm 0,22$ ) secara bertahap meningkat hingga minggu ke 3 ( $0,44 \pm 0,35$ ). PMR disertai dengan <i>guided imagery</i> semakin memiliki efek lebih baik dalam menurunkan kecemasan pada pasien setelah kemoterapi. Kecemasan berlebih dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien tersebut.
Sepideh Herizchi, et al (2012). <i>Efficacy of Progressive Muscle relaxation Training on Anxiety, Depression and Quality of Life in Cancer Patients Undergoing Chemotherapy at Tabriz Hematology and Oncology Research Center, Iran in 2010</i>	RCT	Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi (PMR dan zikir) dengan kelompok kontrol (PMR) terhadap penurunan tekanan darah sistol ( $p < 0,05$ ). PMR dapat memberikan dampak pada penurunan kecemasan, depresi serta berimbas kepada kualitas hidup pasien setelah menjalani kemoterapi.
Salima Shams, Adnan A Jabbar , KashmiraNanji , Rafat Jan , AmbreenTharani (2018). <i>Influence of supportive care on chemotherapy patients' self-care behaviour and satisfaction: A pilot study conducted in Karachi, Pakistan</i>	RCT	Peserta melaporkan perilaku dan kepuasan perawatan diri sedang hingga tinggi setelah paparan intervensi perawatan suportif yang disampaikan melalui program kelompok bantuan pasien. Kegiatan konseling dan pengalihan pikiran efektif dalam menghasilkan perubahan positif dalam perilaku dan kepuasan perawatan diri pasien kemoterapi.
Megan V. Thygeson, BA, Mary C. Hooke, PhD, RN, CNS, CPON, Jeanine Clapsaddle, MA, LAMFT, CCLS, Angela Robbins, MS, RN, CNP, dan Kristin Moquist, MA, RN, CNP, CPON (2015). <i>Peaceful Play Yoga: Serenity and Balance for</i>	<i>Experimental Study</i>	Dalam studi metode campuran ini hasil skor STAIC pada anak-anak tidak menurun, disebabkan kelelahan atau ketakutan akan pengalaman rumah sakit yang tidak diketahui mungkin telah mengganggu motivasi untuk mencoba sesuatu yang baru. Dengan demikian, sampel anak mungkin tidak mewakili pasien hematologi / onkologi rawat inap yang khas dalam kelompok usia ini. Pada kelompok remaja ada perubahan signifikan ( $P = .04$ ) Meskipun sampelnya cukup kecil ( $n = 5$ ), dalam tingkat kecemasan menunjukkan bahwa yoga sangat membantu subjek

Author, Title	Method Design	Results
<i>Children With Cancer and Their Parents</i>		dalam kelompok usia ini. Pada Orang tua mengalami penurunan skor kecemasan yang signifikan ( $P < .001$ ). Play yoga dapat menurunkan kecemasan dan peningkatan kesejahteraan psikologis dan fisik pada orang tua dan remaja rawat inap hematologi / onkologi.
Ana Lucia Siqueira Costa, PhD. Margaret M. Heitkemper, PhD. Gizelton Pereira Alencar, PhD. Lucas Petri Damiani, MSc. Rodrigo Marques da Silva, MSc. Monica E. Jarrett, PhD (2016). <i>Social Support Is a Predictor of Lower Stress and Higher Quality of Life and Resilience in Brazilian Patients With Colorectal Cancer</i>	RCT	Hasil penelitian studi cross-sectional menunjukkan dukungan sosial memiliki pengaruh langsung yang kuat dan positif dengan kualitas kehidupan sosial fisik (" $r = .92$ ), sosial (" $r = 1.0$ ), dan emosional (" $r = 1.0$ ). Hasil ini menunjukkan bahwa individu dengan dukungan sosial yang lebih tinggi saat ini fase kemoterapi (" $r = j. 80$ ) memiliki kualitas fisik, sosial, dan emosional yang lebih baik. Terdapat pengaruh ketahanan yang moderat dan positif terhadap aspek fisik, sosial, dan emosional kualitas hidup. Dukungan keluarga dan dukungan sosial merupakan faktor penting bagi pasien CRC, dan merupakan kontributor utama dalam respon adaptif stres, ketahanan, dan kualitas hidup.
Pitriani, Siti Saidah Nasution, Nunung Febriny Sitepu (2019). <i>Effect of Zikir Therapy on Psychological Distress in Patients with the End Stage Cancer at RSUP H. Adam Malik Medan in 2019</i>	RCT	Hasil analisis menggunakan uji Mann-Whitney menunjukkan bahwa, terdapat perbedaan tekanan psikologis responden antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan $p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pemberian terapi zikir dalam menurunkan tekanan psikologis pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol yang diberikan pretest dan posttest. Terapi zikir dapat menurunkan tekanan psikologis pada pasien
Qing-Hua Song, Rong-Mei Xu, Quan-Hai Zhang, Ming Ma, Xin-Ping Zhao (2013). <i>Relaxation training during chemotherapy for breast cancer improves mental health and lessens adverse events</i>	RCT	Skor untuk setiap kategori tidak berbeda secara signifikan antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi sebelum kemoterapi ( $P > 0,05$ ). Namun, setelah kemoterapi, skor lebih rendah pada kelompok intervensi yang menerima pelatihan relaksasi, dibandingkan dengan kelompok kontrol terjadi peningkatan semua gejala efek samping ( $P < 0,05$ ). Pelatihan relaksasi sebagai intervensi non-farmakologis dapat mengurangi dapat mengurangi kecemasan dan efek samping selama kemoterapi.
Haryani Haryani, Kuniarti Rachmat, Probo Suseno, Christantie Effendy (2017). <i>Implementation of self-care symptom management program to enhance the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy and their family caregivers</i>	RCT	Hasil penelitian dengan desain kuasi-eksperimental, tes pra dan pasca intervensi menunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan dalam kualitas hidup pasien kanker atau perawat keluarga mereka ( $p = 0,802$ ). Namun Data menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor rata-rata pada satu item gangguan tidur (15,84 poin) sebelum dan sesudah implementasi program SSM. Program SSM dapat meningkatkan manajemen perawatan diri dalam kualitas hidup pasien kanker

Author, Title	Method Design	Results
Masoumeh Pourfallahi, Mohammad Gholami, Mohammad Javad Tarrahi, Tahereh Toulabi, Parastou Kordestani Moghadam. (2019). <i>The effect of informational-emotional support program on illness perceptions and emotional coping of cancer patients undergoing chemotherapy</i>	RCT	Hasil penelitian dengan desain quasi-experimental pre-post test, menunjukkan bahwa skor rata-rata persepsi penyakit global dan subskala termasuk timeline, konsekuensi, kemampuan pengendalian, dan koherensi meningkat secara signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kontrol ( $P < 0,001$ ), tetapi tidak ada perubahan signifikan yang diamati pada dua kelompok dalam subskala representasi emosional ( $P < 0,571$ ) dan pada hasil sekunder termasuk koping emosional ( $P < 0,08$ ). The informational-emotional support program on illness perceptions and emotional coping 10-minggu yang dipimpin oleh perawat dapat menyebabkan perubahan persepsi penyakit tanpa mengubah koping emosional.
Tavis S. Campbell, Laura E. Labelle, Simon L. Bacon, Peter Faris, Linda E. Carlson (2012). <i>Impact of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) on attention, rumination and resting blood pressure in women with cancer: A waitlist-controlled study</i>	RCT	Hasil penelitian dari waitlist-controlled study dengan two arms: a treatment (“MBSR”) group arm and a waitlist control group arm menunjukkan bahwa, kelompok MBSR menampilkan tingkat perhatian yang lebih tinggi dan penurunan pemikiran ruminatif setelah intervensi, bila dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $F(1,67) = 8,46, P = 0,01$ dan $F(1,67) = 8,00, P = 0,01$ masing-masing). Program MBSR efektif dalam mengurangi ruminasi dan meningkatkan perhatian pada pasien kanker.
Timóteo Matthes Rico, Karina dos Santos Machado, Vanessa Pellegrini Fernandes, Samanta Winck Madruga, Patrícia Tuerlinckx Noguez, Camila Rose Guadalupe Barcelos, Mateus Madail Santin, Cristiane Rios Petrarca, Samuel Carvalho Dumith (2017). <i>Text Messaging (SMS) Helping Cancer Care in Patients Undergoing Chemotherapy Treatment: a Pilot Study</i>	Experimental Study (Pilot Study)	Hasil penelitian studi percontohan ini yaitu beberapa pasien melaporkan bahwa mereka dibantu secara psikologis dengan menerima pesan teks. 13 pasien melaporkan sangat puas, dan satu pasien melaporkan puas. Seorang pasien berusia di atas 60 tahun tidak mematuhi pesan teks, dia melaporkan bahwa hanya menggunakan ponsel secara sporadic. Text Messaging (SMS) yang diterima pasien kanker setiap hari membuat mereka merasa lebih diperhatikan, ditemani dan aman selama proses perawatan kemoterapi dengan orientasi harian mengenai perawatan diri dan dukungan emosional.
Chao-Jung Taso, Huey-Shyan Lin, Wen-Li Lin, Shu-Ming Chen, Wen-Tsung Huang, dan Shang-Wen Chen. (2014). <i>The Effect of Yoga Exercise on Improving Depression, Anxiety, and Fatigue in Women With Breast Cancer: A Randomized Controlled Trial</i>	RCT	Setelah 8 minggu untuk sebagian besar pasien (sekitar 75%) dengan memoderasi nilai awal (nilai rata-rata item awal G 7.30 dan 5.34, masing-masing). Intervensi 8 minggu tidak secara signifikan meningkatkan tingkat depresi ( $F = 1,29, \text{hal } 9.05$ ) atau kecemasan ( $F = 2.7, \text{hal } 9.05$ ). Program latihan yoga 8 minggu yang dikembangkan dalam penelitian ini efektif mengurangi kelelahan pada pasien dengan kanker payudara tetapi tidak mengurangi depresi atau kecemasan

Author, Title	Method Design	Results
Kristen Barnes, Kaamilah Joosub, Mbulelo Koko, Elana Landman, Nadia Parak, Carla Nel, Alicia Sherriff, Gina Joubert (2019). <i>The acceptability of colouring in as a mindfulness activity to reduce distress among adult chemotherapy in patients at Universitas Academic Hospital, Bloemfontein</i>	<i>Experimental Study</i>	Hasil dari studi percontohan dua minggu sebagai berikut: Semua peserta melaporkan pengalaman positif (78,0%) atau netral (22,0%) selama kegiatan. Lebih dari tiga perempat peserta mengalaminya sebagai positif, setengah mencatat skor kesulitan yang lebih rendah setelah pewarnaan, 83. 0% melaporkan pengurangan subjektif dalam kesusahan dan 89% mengonfirmasi bahwa mereka akan menggunakan aktivitas itu lagi. Mewarnai sebagai aktivitas relaksasi fisik berbasis kesadaran, yang efektif dalam pengelolaan tekanan emosional/pengurang stress dan lebih memperluas strategi penanganan adaptif pasien onkologi, yang berpotensi membantu bagi petugas kesehatan
Friederike Köhler, Zoe-Sofia Martin, Ruth-Susanne Hertrampf, Christine Gäbel, Jens Kessler, Beate Ditzen, dan Marco Warth. (2020). <i>Music Therapy in the Psychosocial Treatment of Adult Cancer Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis</i>	RCT	Selama pengobatan kuratif, hasilnya paling menjanjikan sehubungan dengan kecemasan, depresi, dan asupan obat penghilang rasa sakit, sementara dalam pengaturan paliatif, peningkatan yang berkaitan dengan kualitas hidup, kesejahteraan spiritual, rasa sakit, dan stres dilaporkan. 21 studi dimasukkan dalam analisis tema yang menunjukkan efek terapi musik yang kecil namun signifikan terhadap kesejahteraan psikologis ( $d = 0,35$ , $p < 0,001$ ), distress gejala fisik ( $d = - 0,26$ , $p = 0,017$ ), dan kualitas hidup ( $d = 0,36$ , $p = 0,023$ ). Terapi music memberi efek positif dan signifikan pada kesejahteraan psikologis, kualitas hidup dan tekanan gejala fisik dalam fase yang berbeda dari perawatan onkologis dan tekanan psikologis.
Kate Collie, Joan L. Bottorff & Bonita C. Long (2015). <i>A Narrative View of Art Therapy and Art Making by Women with Breast Cancer</i>	Penelitian Naratif	(a) Seni dan Terapi Seni sebagai Surga; (b) Mendapatkan Tampilan Lebih Jelas (c) Membersihkan Jalan Secara Emosional (d) Meningkatkan dan Memeriahkan Diri.
Elaine Wittenberg, Tami Borneman, Marianna Koczywas, Catherine Del Ferraro, Betty Ferrell (2017). <i>Cancer Communication and Family Caregiver Quality of Life</i>	Case Study	Hasil penelitian kualitatif dari studi percontohan ini yaitu : (a)Kesejahteraan fisik termasuk kelelahan, gangguan tidur, mual, sakit dan nyeri karena memberikan perawatan fisik. Beban komunikasi yang diciptakan oleh stres akibat interaksi yang sulit. Interaksi yang menekan membuat perasaan lelah, kelelahan mental. (b)Kesejahteraan psikologis termasuk perasaan cemas, depresi, tidak berdaya, kesulitan mengatasi, dan ketakutan. (c) Kesejahteraan Sosial termasuk kesulitan berbagi emosi, sehingga menambah beban komunikasi. Penelitian ini menunjukkan bahwa beban komunikasi, yang dirasakan oleh pengasuh kanker paru-paru, berdampak pada keempat domain kualitas hidup yaitu kualitas hidup fisik, sosial, psikologis, dan spiritual.



Author, Title	Method Design	Results
Michael Saheb Kashaf, MSc; Elizabeth McGill, MSc (2015). <i>Does Shared Decision Making in Cancer Treatment Improve Quality of Life? A Systematic Literature Review</i>	<i>Case Study</i>	Terdapat 17 studi yang digunakan untuk menganalisis hubungan SDM dan QOL. Berikut merupakan salah satu hasil penelitian Studi Kohort prospektif yang meneliti tidak ada hubungan antara SDM dan QOL sedangkan berdasarkan survey cross sectional menunjukkan terdapat hubungan yang baik antara SDM dan QOL. Tidak ada bukti yang kuat untuk menjelaskan aspek pengambilan kesimpulan bersama (SDM) dengan adanya hasil QOL positif dan hanya terdapat sedikit bukti yang memiliki hubungan negatif
Jeong Han Kim, Phillip Keck and Deborah Miller, Rene Gonzalez (2012). <i>Introduction to Positive Psychology: Overview and Controversies</i>	<i>Grounded Theory</i>	Prinsip dasar psikologi positif yaitu: (a)emosi positif: Emosi positif dialami secara subjektif dan termasuk kebahagiaan, kepuasan, kesenangan, kesejahteraan, berkembang, dan pemenuhan, (b)sifat positif: Ciri-ciri individu dialami secara subyektif tetapi juga secara sistematis oleh individu melalui perilaku itu mengarah ke positif pengalaman seperti berani, pemaaf, atau rendah hati (c)lembaga positif: Kekhawatiran terakhir mengenai bidang psikologi positif adalah tentang institusi positif.
Linda M. Gorman, RN, MN, APRN, BC, OCN®, CHPN. <i>The Psychosocial Impact of Cancer on the Individual, Family, and Society</i>	Peneliti-an Kualita-tif Fenomenologi	Tanggapan Pasien terhadap Diagnosis : respons awal biasanya tidak percaya, mati rasa, dan cemas. Reaksi Keluarga: perasaan kehilangan kendali, organisasi keluarga yang terganggu, dan hubungan yang berubah. Respon individu terhadap kekambuhan: Kehilangan kepercayaan pada lembaga medis, menyadari bahwa pengobatan awal tidak memberikan penyembuhan.
Yan Zhao, Alison Brettle, Ling Qiu. (2018). <i>The Effectiveness of Shared Care in Cancer Survivors—A Systematic Review</i>	<i>Case study</i>	Penelitian Blaauwbroek et al. menemukan bahwa 88% dari korban merasa puas dengan perawatan bersama. Menurut penelitian oleh Berger et al. menemukan pula bahwa 89% merasa puas dengan perawatan bersama. Dan dari ke-11 studi terdapat 3 % tidak puas dengan perawatan bersama karena memicu munculnya ingatan negative dari masa lalu. Kepuasan pasien perawatan bersama lebih tinggi dari pada perawatan biasa, dan keefektifan perawatan bersama serupa dengan perawatan biasa untuk bertahan terhadap kanker.
Corey L. M. Keyes, Barbara L. Fredrickson, Nansook Park . <i>Positive Psychology and the Quality of Life</i>	<i>Grounded Theory</i>	Analisis regresi multivariat menegaskan bahwa, orang dewasa yang benar-benar sehat mental, kondisi fisik kronis meningkat ketika tingkat kesehatan mental menurun. Prediktor ketidakpuasan yang paling kuat adalah tidak adanya semangat, dengan kata lain, orang-orang dengan semangat tinggi memandang pekerjaan mereka sebagai panggilan dan memiliki kepuasan yang lebih tinggi di tempat kerja. Pengaruh negatif dan keterasingan sangat terkait dengan tidak adanya semangat dan tidak adanya harapan. Penelitian ini berupaya menyeimbangkan sebagian besar teori dan penelitian dalam kualitas studi kehidupan yang berfokus pada penyebab dan dinamika patologi, dan mendukung premis psikologi positif bahwa perhatian pada "positif" menyoroti apa yang membuat hidup layak dijalani

### 1. Penerapan rekomendasi olahraga secara berkala

Berdasarkan hasil review 8 artikel, ditemukan bahwa penyakit kanker dan pengobatannya memberikan efek samping besar terhadap fisik dan psikologis, olahraga merupakan strategi rehabilitasi yang aman untuk membantu mengurangi keluhan fisik dan psikologis, sehingga dapat membantu memberikan ketenangan pada pasien kanker. Latihan fisik sebagai terapi tambahan untuk pengobatan kanker telah mendapat dukungan sebagai intervensi rehabilitasi onkologi yang direkomendasikan.

Hasil critical appraisal menemukan bahwa latihan fisik yang dianjurkan adalah *therapeutic brisk walking exercise* selama 3 minggu dengan durasi 20 menit, *jogging selama 3 minggu* dengan durasi 15-30 menit, bersepeda selama 30 menit, *Progressive Muscle Relaxation (PMR) mix Guided Imagery* selama 3 minggu dengan durasi 30 menit, *aerobic exercise mix strength and joint exercises* selama 2 bulan dengan durasi 30-45 menit, *serta kombinasi Yoga Intervention (YI) dan Physical Exercise Intervention (PEI)* selama 12 minggu (M.V., M.C., J., A., & K., 2010; McCallie, Blum, & Hood, 2008).

### 2. Manajemen spiritualitas melalui *Spiritual Support*

Pembahasan mengenai spiritualitas, memiliki makna kepada keterhubungan akan makna dari kehadiran manusia dan makna dari kehidupan. Spiritualitas berbeda dengan religiolitas (Guilherme et al., 2016). Hasil *review* 3 artikel ditemukan bahwa seseorang dengan spiritualitas dapat saja tidak beragama ataupun beragama, namun religiolitas sangat berhubungan dengan sejarah, tradisi, nilai-nilai, ritual dan keyakinan tertentu. Perawat mempunyai diagnose keperawatan Spiritual Distress, dengan salah satu intervensinya adalah spiritual support (Bredle, Salsman, Debb, Arnold, & Cella, 2011; Delgado-Guay et al., 2011).

Relaksasi Benson termasuk teknik *mindfulness* yang dipengaruhi oleh berbagai

tanda dan gejala fisik dan psikologis seperti kecemasan, rasa sakit, depresi, suasana hati dan harga diri dan mengurangi stress. Relaksasi Benson dilakukan dua kali sehari, masing-masing selama 15 menit. Pasien disarankan untuk melakukan prosedur ini dua kali sehari selama 15 menit setiap hari. Relaksasi benson juga merupakan terapi spiritual, dengan menggabungkan dengan syahadat atau doa sesuai dengan keyakinan ataupun kepercayaan masing-masing. Teknik ini dilakukan sekali di hadapan peneliti di ruang pribadi di rumah sakit dan lagi oleh pasien di rumah, seperti contohnya adalah terapi zikir. Terapi zikir dilakukan dalam seminggu, di pagi dan sore hari dengan membaca “Laailahailalloh, Astaghfirulloh, Subhanalloh, Alhamdulillah, dan Allahu Akbar” masing-masing 33 kali dalam 30 menit (Yudono, Wardaningsih, & Kurniasari, 2019).

### 3. Menciptakan suasana *Shared Care*

Hasil telaah kritis pada 10 artikel menemukan hasil dimana membahas mengenai dukungan social. Dukungan sosial merupakan peranan penting dalam membantu pasien untuk membangkitkan semangat hidupnya dan pasien merasa dirinya berarti. *Shared Care* tidak hanya terbatas antara hubungan Rumah sakit sebagai tempat perawatan namun lebih kepada antar sesama pejuang kanker, dimana mereka akan saling berbagai tentang informasi dan cara untuk meningkatkan kualitas hidup termasuk cara menenangkan masalah yang mengganggu *psychological serenity* (Kashaf & McGill, 2015; Wittenberg, Borneman, Koczywas, Del Ferraro, & Ferrell, 2017).

### 4. Menerapkan *Positive Self Talk*

*Positive Self Talk* dibahas dalam 2 artikel, dimana praktisi juga diharapkan mengeluarkan kalimat positif, dan menghimbau kepada pasien untuk menyebutkan kalimat positif setiap harinya. Kalimat positif yang dilakukan oleh pasien disebut sebagai *Positive Self talk*. Ketika seseorang menerapkan *positive self talk*, maka rantai saraf akan mengeluarkan energy untuk memunculkan suatu energy motivasi pada

dirinya (Kim, Keck, Miller, & Gonzalez, 2012; Land, Michalos, & Sirgy, 2012).

#### 5. Mendengarkan alunan *Therapy Instrumental Music*

Terdapat 2 artikel membahas bahwa setiap orang memiliki kenyamanan musik masing-masing yang berbeda, namun makna dari *therapy Instrumental Music* adalah musik dengan instrument (tanpa lirik), yang jika dilau diputar dapat menimbulkan efek terapi, baik bagi psikis ataupun fisik, yang disebut sebagai kesejahteraan fisik dan psikis (*psychological dan physical wellbeing*). *Psycho-oncological care*, musik merupakan rekomendasi perawatan yang dikeluarkan oleh *National Guideline of Germany* untuk menghilangkan ketakutan, kecemasan juga perubahan fluktuasi *mood*. Lebih dari itu, terapi musik dapat menjadi media komunikasi dengan sesama ataupun pemenuhan kebutuhan spiritualnya (Bradt, Dileo, Magill, & Teague, 2016; Malgorzata Monika Stanczyk, 2011).

Pada penderita kanker, terapi musik dilakukan dengan memutar musik relaksasi, dilengkapi dengan gambar atau video musik instrument yang dilengkapi gambar ataupun diimprovisasikan sesuai kenyamanan pasien (Lawson et al., 2012). Jenis musik yang didengar bisa merupakan *live music* ataupun musik rekaman, dan yang direkomendasikan untuk didengarkan adalah jenis *Live music*, dimana terdapat *therapist* yang memainkan alunan musik. Musik alam juga merupakan instrument yang direkomendasikan. Beat instrument musik yang disarankan adalah memiliki kecepatan 60 beats per menit (Bradt et al., 2016; M M Stanczyk, 2015)

#### 6. Menerapkan *art therapy* dan *art making*

Hasil dari *review* 2 artikel studi oleh Kristen Barnes Kate Collie, bertema *A Narrative View of Art Therapy and Art Making* menyebutkan, *Art therapy* (dengan ahli terapi seni) dan *art making* (tanpa ahli terapi seni) menunjukkan adanya perubahan *psychological* pasien dengan kanker. Kedua terapi ini merupakan suatu cara mengungkapkan emosi atau perasaan pasien dimana tidak dapat digambarkan dengan kata-kata *Art making*

tidak dapat dikategorikan, semua yang dapat menjadi karya seni dari hobi pasien ataupun dari aktivitas sehari-hari, misal seni membuat kue, seni berkebun atau menanam bunga, merupakan bagian dari *art making* karena dilakukan tanpa terapi (Ennis et al., 2018; Lawson et al., 2012).

### PEMBAHASAN

1. Penerapan rekomendasi keluarga secara berkala

*Brisk walking exercise* (jalan cepat) ataupun *jogging* dianjurkan untuk dilakukan di lingkungan terbuka dan hijau, dimana banyak pepohonan karena dapat meningkatkan *mood*. Olahraga ini juga dianjurkan untuk melibatkan teman ataupun orang terdekat sebagai pemberi dukungan bagi pasien kanker sehingga stress yang dialami semakin berkurang. Bersepeda merupakan olahraga yang memadukan gerak fisik dan sajian pemandangan *outdoor* yang dapat membuat pikiran menjadi rileks. Saat seseorang berenang, maka tubuh akan mengalami pembakaran kalori yang berlebihan dan menjadi lebih berenergi. Pasien kanker mengalami banyak tekanan psikis, akibat rutinitas menjalani terapi kanker, maka sensasi air yang dirasakan saat berenang dapat membuat diri menjadi rileks. Yoga merupakan salah satu jenis olahraga yang menggunakan berbagai teknik postur tubuh, kontrol pernapasan, maupun relaksasi dan meditasi. Yoga mampu menurunkan stress dengan menyeimbangkan kinerja otak (Brown, Winters-Stone, Lee, & Schmitz, 2012; Cramer et al., 2017).

PMR atau MRT merupakan istilah umum untuk melakukan latihan fisik untuk mengencangkan dan merelaksasikan otot-otot tertentu. Beberapa otot yang dianjurkan saat melakukan latihan otot tersebut adalah *hand, forehead, face, teeth, mouth, head, shoulder, waist, dan feet*. Literatur lain menyebutkan otot yang perlu dilatih adalah Otot *bisep, trisep, deltoid* dan *trapezius*; lutut dan *ekstensor* dan *fleksor* pinggul; dan perut bagian dalam dan punggung otot yang berhubungan dengan postur tubuh, dan dapat diterapkan pada kelompok otot lainnya (Bracke, 2010; Dayapoğlu & Tan, 2012).

## 2. Manajemen spiritualitas melalui *Spiritual Support*

Berbagai rekomendasi dari *literature review* terkait *Spiritual Support* memiliki mamfaat bagi tubuh, antara lain berfokus kepada relaksasi, musik, *guided imagery* dan meditasi. Meditasi yang berfokus kepada fungsi jantung dan emosional, relaksasi pernapasan dapat mengurangi kecemasan. Manfaat lainnya yang dapat diperoleh saat menerapkan manajemen *spiritual support* adalah dapat membantu memulihkan keseimbangan fisik, dan memengaruhi respon imun. Musik dapat meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis dan memicu penurunan denyut jantung (HR), tekanan darah (BP) dan, akibatnya, oksigen semakin tercukupi pada sirkulasi darah (Peteet & Balboni, 2013)

Otak juga akan mengatur gelombangnya yang disebut sebagian *brainwave*, dimana gelombang otak akan mencapai 8-12 Hz. Gelombang otak pada skala tersebut akan menciptakan gelombang Alpha (*alpha brainwave*). Gelombang alpha akan membuat imunitas tubuh meningkat, pembuluh darah terbuka lebar, detak jantung menjadi stabil, dan kapasitas indra kita meningkat (Zhao et al., 2018).

## 3. Menciptakan suasana Shared Care

*Shared Care* lebih efektif daripada *daily care* dalam manajemen tindak lanjut pada penderita kanker. Prinsip pada *shared care* antara lain, adanya suatu komunikasi dua arah antara pasien dan praktisi atau antar pasien dengan tema yang positif dan mengarah kepada memberikan harapan (*The energy of Hope*), dengan disertai *follow up* yang berkesinambungan, adanya laporan buku harian (Wittenberg, Borneman, Koczywas, Del Ferraro, & Ferrell, 2017). Komunikasi yang terjadi tidak hanya komunikasi tanpa tujuan, namun lebih kepada konsultasi, dimana akan terdapat rencana yang tersusun secara matang setelah selesai berdiskusi. *Shared Care* membantu pasien kanker untuk memiliki pemikiran yang positif dan harapan karena adanya sikap saling menguatkan (Kashaf & McGill, 2015; Zhao, Brettle, & Qiu, 2018).

## 4. Menerapkan *Positive Self Talk*

Para ilmuwan sekarang telah menunjukkan bahwa menciptakan struktur kalimat positif dapat memicu respon fisik yang meningkatkan kekuatan. Mengatakan, "Ya, saya bisa melakukan ini!" dapat membuat kalimat terwujud dengan sendirinya. Pia Aravena dan rekan-rekannya dari Institute of Cognitive Sciences di Perancis baru-baru ini menemukan bahwa saat manusia melakukan suatu pekerjaan dan menerapkan kalimat positif, maka akan ada peningkatan energi dari dalam tubuh untuk melaksanakannya, namun saat tidak diberikan kalimat positif, maka energi tubuhpun tidak mengalami suatu perubahan, begitu pula saat manusia tersebut menyebutkan kalimat negatif, maka tubuh akan menunjukkan adanya penurunan energy (Wittenberg et al., 2017; Zhao et al., 2018).

## 5. Mendengarkan alunan *Therapy Instrumental Music*

Terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran penderita gangguan mental dan kemudian melalui syaraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi (sistem limbik) (M M Stanczyk, 2015) Rangsangan suara yang terdiri dari ritme, harmoni, *timbre*, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta terapi musik yang bermanfaat untuk kesehatan tubuh dan mental. Ketika pasien mendengarkan musik alam (*Nature Instrumental Music*), seperti desau angin, air mengalir, cuitan (asli) burung, gemerisik daun, atau suara alam lain, maka tubuh akan merespon dengan melepaskan hormone dopamine dan hormone endorphine (Bradt et al., 2016; M M Stanczyk, 2015)

## 6. Menerapkan *art therapy* dan *art making*

Terapi seni dan intervensi lain yang melibatkan pasien dalam ekspresi artistik visual banyak digunakan dalam perawatan kanker, untuk tujuan seperti memfasilitasi ekspresi emosional, meningkatkan rasa kontrol, meningkatkan kekuatan, mengurangi stress, meningkatkan komunikasi antara pikiran dan tubuh, memperkuat imunitas (Ennis, Kirshbaum, & Waheed, 2018). Ekspresi dalam bentuk artistik (melalui seni dan kerajinan) cocok untuk menyadarkan

seseorang akan makna hidup pribadi dan merupakan area alami untuk kegiatan kelompok dan pertemuan sosial ataupun untuk merenungkan makna kehidupan secara mendalam secara bebas. Kerajinan tangan yang direkomendasikan dengan ahli terapi adalah *knitting (merajut)*, melukis, merangkai bunga, dan mengelolah tanah liat menjadi seni (Anderson & Gustavson, 2016).

## SIMPULAN

Peningkatan kualitas hidup terutama bagian psikologis merupakan target pemberian perawatan asuhan keperawatan pasien kanker, yaitu sebagai tindakan preventif dan rehabilitatif. Perawat juga berperan sebagai konsultan, edukator, motivator, dan pendamping pasien kanker dalam melaksanakan berbagai aktivitas berbasis *selfcare* selama perawatan di rumah. Gangguan ketenangan psikologis pada pasien dapat secara global mengganggu *quality of life* (kualitas hidupnya), sehingga berdampak pada pula perawatan kemoterapi dan respon *healing* pada tubuh pasien. Berdasarkan hasil *literature review* yang telah dibuat, peneliti menemukan 6 tema yang dapat membantu pasien dalam meningkatkan *selfcare* dalam membantu memberikan efek *serenity psychological*, antara lain melakukan olahraga, manajemen diri melalui kegiatan spiritual, melakukan *Shared Care* dengan praktisi kesehatan ataupun sesama *cancer survivor*, menerapkan *positive self talk*, mendengarkan *instrumental music therapy*, dan melakukan *art making* dan *art therapy*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, L. W., & Gustavson, C. U. (2016). The impact of a knitting intervention on compassion fatigue in oncology nurses. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, Vol. 20, pp. 102–104. <https://doi.org/10.1188/16.CJON.102-104>
- racke, P. E. (2010). Progressive Muscle Relaxation. In *The Corsini Encyclopedia of Psychology*. <https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0712>
- Bradt, J., Dileo, C., Magill, L., & Teague, A. (2016). Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006911.pub3>
- Bredle, J. M., Salsman, J. M., Debb, S. M., Arnold, B. J., & Cella, D. (2011). Spiritual well-being as a component of health-related quality of life: The Functional Assessment Of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp). *Religions*. <https://doi.org/10.3390/rel2010077>
- Brown, J. C., Winters-Stone, K., Lee, A., & Schmitz, K. H. (2012). Cancer, Physical Activity, and Exercise. In *Comprehensive Physiology*. <https://doi.org/10.1002/cphy.c120005>
- Charalambous, A., Kouta, C. (2016). Cancer Related Fatigue and Quality of Life in Patients with Advanced Prostate Cancer Undergoing Chemotherapy. *BioMed Research International*, 2016(Article ID 296487), 11. <https://doi.org/http://dx.doi.org.ezproxy.lib.purdue.edu/10.1155/2016/3989286>
- Clave-Brule, M., Mazloun, A., Park, R. J., Harbottle, E. J., & Birmingham, C. L. (2009). Managing anxiety in eating disorders with knitting. *Eating and Weight Disorders*, 14(1). <https://doi.org/10.1007/BF03354620>
- Cramer, H., Lauche, R., Klose, P., Lange, S., Langhorst, J., & Dobos, G. J. (2017). Yoga for improving health-related quality of life, mental health and cancer-related symptoms in women diagnosed with breast cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD010802.pub2>
- Dayapoğlu, N., & Tan, M. (2012). Evaluation of the Effect of Progressive Relaxation Exercises on Fatigue and Sleep Quality in Patients with Multiple Sclerosis. *The*

- Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 18(10), 983–987.  
<https://doi.org/10.1089/acm.2011.0390>
- Delgado-Guay, M. O., Hui, D., Parsons, H. A., Govan, K., De La Cruz, M., Thorney, S., & Bruera, E. (2011). Spirituality, religiosity, and spiritual pain in advanced cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management*.  
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.09.017>
- Ennis, G., Kirshbaum, M., & Waheed, N. (2018). The beneficial attributes of visual art-making in cancer care: An integrative review. *European Journal of Cancer Care*.  
<https://doi.org/10.1111/ecc.12663>
- Folkman, S. (2014). Stress, coping, and hope. In *Psychological Aspects of Cancer: A Guide to Emotional and Psychological Consequences of Cancer, Their Causes and Their Management* (pp. 119–127).  
[https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4866-2\\_8](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-4866-2_8)
- Guilherme, C., Ribeiro, G. R., Caldeira, S., Zamarioli, C. M., de Souza Oliveira-Kumakura, A. R., Almeida, A. M., & de Carvalho, E. C. (2016). Effect of the “Spiritual support“ intervention on spirituality and the clinical parameters of women who have undergone mastectomy: A pilot study. *Religions*, 7(3). <https://doi.org/10.3390/rel7030026>
- Hayden, S. (2014). Can this brain-sensing headband give you serenity? - CNN.com.
- Kashaf, M. S., & McGill, E. (2015). Does Shared Decision Making in Cancer Treatment Improve Quality of Life? A Systematic Literature Review. *Medical Decision Making*, 35(8), 1037–1048.  
<https://doi.org/10.1177/0272989X15598529>
- Kim, J. H., Keck, P., Miller, D., & Gonzalez, R. (2012). Introduction to Positive Psychology: Overview and Controversies. *Journal of Asia Pacific Counseling*, 2(1), 45–60.  
<https://doi.org/10.18401/2012.2.1.3>
- Land, K. C., Michalos, A. C., & Sirgy, M. J. (2012). Handbook of social indicators and quality of life research. *Handbook of Social Indicators and Quality of Life Research*, 1–593.  
<https://doi.org/10.1007/978-94-007-2421-1>
- Lawson, L. M., Williams, P., Glennon, C., Carithers, K., Schnabel, E., Andrejack, A., & Wright, N. (2012). Effect of art making on cancer-related symptoms of blood and Marrow transplantation recipients. *Oncology Nursing Forum*.  
<https://doi.org/10.1188/12.ONF.E353-E360>
- M.V., T., M.C., H., J., C., A., R., & K., M. (2010). Peaceful play yoga: Serenity and balance for children with cancer and their parents. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*.
- McCallie, M. S., Blum, C. M., & Hood, C. J. (2008). Progressive Muscle Relaxation. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 13(3), 51–66.  
[https://doi.org/10.1300/J137v13n03\\_04](https://doi.org/10.1300/J137v13n03_04)
- Min, J. A., Yoon, S., Lee, C. U., Chae, J. H., Lee, C., Song, K. Y., & Kim, T. S. (2013). Psychological resilience contributes to low emotional distress in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1807-6>
- Oemiati, R., Rahajeng, E., & Kristanto, A. Y. (2011). Prevalensi Tumor dan Beberapa Faktor yang Mempengaruhinya di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 39(4), 190–204.
- Peteet, J. R., & Balboni, M. J. (2013). Spirituality and religion in oncology. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*.  
<https://doi.org/10.3322/caac.21187>

- S.E., H., I.T., P., I.T., A., Z.T., S., M.T., G., & R.T., S. (2011). Efficacy of progressive muscle relaxation training on anxiety, depression and quality of life in cancer patients under chemotherapy. *Klinik Psikofarmakologi Bulteni*, 21(1), S132–S132. Retrieved from [http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L70936468%5Cnhttp://www.psikofarmakologi.org/pdf/21\\_12\\_3.pdf%5Cnhttp://resolver.ebscohost.com/openurl?sid=EMBASE&issn=10177833&id=doi:&atitle=Efficacy+of+progressive+muscle+relaxatio](http://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L70936468%5Cnhttp://www.psikofarmakologi.org/pdf/21_12_3.pdf%5Cnhttp://resolver.ebscohost.com/openurl?sid=EMBASE&issn=10177833&id=doi:&atitle=Efficacy+of+progressive+muscle+relaxatio)
- Sanchez-Reilly, S., Morrison, L. J., Carey, E., Bernacki, R., O'Neill, L., Kapo, J., ... deLima Thomas, J. (2013). Caring for oneself to care for others: Physicians and their self-care. *Journal of Supportive Oncology*. <https://doi.org/10.12788/j.suponc.0003>
- Stanczyk, M M. (2015). Music therapy as part of psychosocial support for cancer patients. *Psycho-Oncology*.
- Stanczyk, Malgorzata Monika. (2011). Music therapy in supportive cancer care. *Reports of Practical Oncology and Radiotherapy*. <https://doi.org/10.1016/j.rpor.2011.04.005>
- Tsimopoulou, I., Pasquali, S., Howard, R., Desai, A., Gourevitch, D., Tolosa, I., & Vohra, R. (2015). Psychological Prehabilitation Before Cancer Surgery: A Systematic Review. *Annals of Surgical Oncology*. <https://doi.org/10.1245/s10434-015-4550-z>
- Wittenberg, E., Borneman, T., Koczywas, M., Del Ferraro, C., & Ferrell, B. (2017). Cancer communication and family caregiver quality of life. *Behavioral Sciences*, 7(1). <https://doi.org/10.3390/bs7010012>
- Yudono, D. T., Wardaningsih, S., & Kurniasari, N. (2019). Pengaruh terapi psikoreligius (dzikir) dan progresive muscle relaxation dengan pendekatan caring terhadap kecemasan pada pasien tindakan kemoterapi. *Health Sciences and Pharmacy Journal*. <https://doi.org/10.32504/hspj.v3i2.131>
- Zhao, Y., Brettle, A., & Qiu, L. (2018). The effectiveness of shared care in cancer survivors—a systematic review. *International Journal of Integrated Care*, 18(4), 1–17. <https://doi.org/10.5334/ijic.3954>.

