



Research article

Spiritual Well being of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy through Mindfulness Based Spiritual

Fefi Eka Wahyuningsih¹, Muchlis Achsan Udji Sofro², Meidiana Dwidiyanti³

^{1,3} Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² SMF Penyakit Dalam, RSUP dr Kariadi Semarang

Article Info

Article History:

Accepted September 5th
2019

Key words:

Mindfulness Based Spiritual;
Spiritual Well Being; Breast
Cancer

Abstract

Breast cancer patients newly diagnosed and undergoing chemotherapy experience physical and emotional changes. Patients experience stress due to side effects of chemotherapy drugs, financial changes, self-perceptions and beliefs so that the risk of experiencing spiritual distress. Adaptive coping is needed to improve the spiritual well being so that patients more adaptive and have a good quality of life. The purpose of this study was to determine the effect of mindfulness based spiritual to spiritual well being on breast cancer patients undergoing chemotherapy. The study used pilot study with pre and post-test design, with purposive sampling techniques. Total sample 12 breast cancer moslem patients undergoing chemotherapy <3 months. Measurement of spiritual well-being using Spiritual Well Being Scale (SWBS). Data analysis used Paired T-Test. The results showed there was significant effect of mindfulness based spiritual to improve spiritual well being (p-value 0,001). Mindfulness based spiritual can improve the spiritual well being of breast cancer patients undergoing chemotherapy. The recommendation of this pilot study needs to be carried out research with a larger number of samples and analyzed the factors that can improve the spiritual well being of breast cancer patients.

PENDAHULUAN

Penyakit kanker payudara saat ini paling banyak diderita penduduk di dunia dan mengalami peningkatan di berbagai negara. Data *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru dan 8.201.575 kematian akibat kanker di dunia, tahun 2018 naik menjadi 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian akibat kanker (Torre et al., 2015). Data menunjukkan prevalensi kanker tertinggi di Indonesia

adalah kanker payudara 42,1 per mil atau sekitar 37.792 orang (Indonesia, 2018). Jawa Tengah memiliki kasus kanker terbanyak di Indonesia setelah Daerah Istimewa Yogyakarta. Insiden kanker payudara dan leher rahim di Jawa Tengah pada tahun 2017 sejumlah 75.690 wanita usia subur atau 1.61 % perempuan usia 30-50 tahun (Jateng, 2017). Persentase kasus kanker tertinggi adalah Kendal 50,62 %, diikuti Kota Semarang 13,33 %. Hasil studi pendahuluan di RSUD Tugurejo kunjungan pasien kanker di tahun 2018 sebanyak

Corresponding author:

Fefi Eka Wahyuningsih
fefieka01@gmail.com

Media Keperawatan Indonesia, Vol 2 No 3, Oktober 2019

e-ISSN: 2615-1669

DOI:10.26714/mki.2.3.2019.83-89

1169. Tahun 2018 terdapat 548 pasien kanker payudara dan merupakan kanker terbanyak dari pada kanker lainnya.

Penatalaksanaan pasien kanker payudara secara umum meliputi pembedahan, kemoterapi, radioterapi, terapi hormonal dan terapi target (Suyatno & Pasaribu, 2014). Kemoterapi merupakan terapi adjuvan setelah pembedahan tujuan kemoterapi menghambat sintesa DNA dan siklus sel sehingga *occult micrometastic disease* dapat dikendalikan untuk menurunkan risiko kekambuhan dan metastasis. kemoterapi pada stadium lanjut bertujuan untuk mengendalikan gejala yang timbul, mempertahankan kualitas hidup, kontrol progresi tumor dan memperlama harapan hidup (Thomas, Tagian, Smith, & Erban, 2010).

Pasien kanker payudara yang dinyatakan menderita kanker payudara dan menjalani kemoterapi mengalami dampak baik secara fisik maupun emosional sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya (Pearce et al., 2017). Pada awal didiagnosa ini fase pertama adalah penderita kanker akan merasakan guncangan (*shock*) mental. Fase kedua, penderita kanker diliputi rasa takut, putus asa, ketidak berdayaan dan depresi. Fase ketiga, akan muncul reaksi penolakan dan kemurungan/frustasi, tidak yakin bahwa dirinya menderita kanker (Martins & Caldeira, 2018). Distress pada pasien kanker payudara terjadi karena penderitaan yang dialaminya yaitu kehilangan otonomi, berkurangnya harga diri dan hilangnya harapan hidup. Kompleksnya masalah ini menyebabkan masalah yang masuk dalam domain 10 mengenai prinsip hidup dan termasuk kelas 2 yaitu keyakinan (Herdman, 2018). Hal ini menjadi dasar pentingnya perawat untuk mengidentifikasi dan mengobati gejala psikologisnya untuk meningkatkan kesejahteraan spiritualnya.

Kesejahteraan spiritual (*spiritual well being*) merupakan harmonisasi antara

pribadi, lingkungan dan Tuhan yang bersifat dinamis dan merupakan konsep mengenai keadaan bawaan, memiliki unsur motivasi atau dorongan untuk menemukan tujuan hidupnya, sifatnya dinamis dan subyektif, serta memusat pada suatu keunikan tertentu yang kemudian diyakini sebagai kebenaran (Harlianty & Ediati, 2016). Spiritualitas pasien kanker payudara meliputi gambaran makna pengalaman kanker, baik dalam konteks agama atau melalui mempertahankan harapan dan ketahanan dalam menghadapi ketidakpastian tentang kesehatan di masa depan (Yusuf, Nihayati, Iswari, & Okviasanti, 2016). Penderita penyakit kronis seperti kanker ini perlu memiliki koping yang religius yang berkaitan dengan imannya untuk proses penerimaan dirinya dan rasa sakitnya serta menemukan dukungan (Goncalves, Lucchetti, Menezes, & Vallada, 2017). Penyakit kanker dengan stadium lanjut, pengobatan yang lama, ketidakpastian tentang kesembuhannya ini membuat pasien stress. Pasien dengan penyakit terminal sangat memerlukan pemenuhan kebutuhan spiritualnya. Pasien ini akan lebih mencari makna kehidupan untuk memperpanjang kelangsungan hidupnya (Phenwan, Peerawong, & Tulathamkij, 2019).

Penatalaksanaan yang diberikan untuk meningkatkan *spiritual well being* yaitu *mindfulness* berbasis spiritual. *Mindfulness* ini erat kaitannya dengan kognitif seseorang. *Mindfulness* berbasis spiritual adalah suatu strategi koping yang adaptif untuk memitigasi berbagai reaksi psikologis negatif dengan merespon stresor yang dialami tubuh untuk membangun kesadaran diri bahwa setiap masalah yang dialami saat ini adalah skenario Allah/Tuhan (Munif, Poeranto, & Tami, 2019). Latihan *mindfulness* berbasis spiritual ini diharapkan dapat membawa rasa selalu diawasi oleh Tuhan, introspeksi, penerimaan, menyerah (pasrah), memohon bantuan Tuhan Yang Maha Esa dan semangat nurani untuk mendorong pelaku

melakukan perbuatan baik (Dwidiandi, Akhmad, Hasanah, Reza, & Badrul, 2019). Intervensi *mindfulness* telah banyak dikembangkan oleh peneliti sebelumnya, diantaranya *mindfulness* spiritual Kristiani (Cernetic, 2018), *mindfulness* spiritual berbasis nilai-nilai Hindu dengan mantra Gayatri berpengaruh signifikan untuk mengurangi kecemasan dan stres di kalangan umat Hindu (Candrawati, Meidiana, & Rita, 2018). *Mindfulness* spiritual Islam dikembangkan oleh Munif, Poranto dan Tami pada tahun 2018 untuk mengurangi stres mahasiswa. *Mindfulness* spiritual Islam terbukti dapat mengurangi stres dalam mengerjakan tugas akhir pada mahasiswa keperawatan (Munif et al., 2019). Maka, perlu untuk menyelidiki bagaimana *mindfulness* berbasis spiritual mempengaruhi *spiritual well being* pasien kanker payudara.

METODE

Penelitian ini merupakan *pilot study* pengaruh *mindfulness* berbasis spiritual pada 12 responden dengan pendekatan *pre-tes* dan *post-test* tanpa kelompok kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*. Penelitian dilakukan pada pasien kanker payudara bulan Januari-Februari 2019 di RSUD Tugurejo. Sampel penelitian pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan jarak per siklus program kemoterapi per 2 minggu. Kriteria inklusi yaitu pasien kemoterapi usia 26-45 tahun, beragama Islam, dapat berkomunikasi dengan baik, tingkat *spiritual well being* rendah sampai sedang, menjalani kemoterapi < 3 bulan, orientasi waktu, tempat dan orang baik serta mampu mengekspresikan perasaannya. Kriteria eksklusi yaitu pasien dalam kondisi penurunan kesadaran dan dalam kondisi *emergency*.

Pilot study dilakukan setelah mendapat ijin dari RSUD Tugurejo. Peneliti memilih responden sesuai kriteria kemudian memberikan *inform consent*. Setelah calon

responden setuju, peneliti menjelaskan prosedur penelitian. *Spiritual well being* diukur di awal pertemuan dan di pertemuan ketiga menggunakan instrumen *Spiritual Well Being Scale* (SWBS) terdiri dari 20 pernyataan yang dikembangkan oleh Paloutzian & Ellison (1983) (Biglari Abhari, Fisher, Kheiltash, & Nojomi, 2018). Penilaian dengan skala likert 1-6 dan interpretasi skor *spiritual well being* yaitu rendah (20-40), sedang (41-99) dan tinggi (100-120) (Ellison & Paloutzian, 2016). Uji validitas dengan *person correlation* pada pasien leukemia di Iran yaitu nilai korelasi SWB ($r=0,945$) (Musarezaie, Ghasemi, Momeni, Khodae, & Taleghani, 2015). Sampel mendapat perlakuan *mindfulness* berbasis spiritual sebanyak 3 kali pertemuan jadwal kemoterapi secara berturut-turut selama 20 menit saat tiap pertemuan saat menjalani kemoterapi (sesuai jadwal kemoterapi).

Prosedur *mindfulness* berbasis spiritual yang diaplikasikan yaitu (1) *observing*/mampu menyadari dan mengobservasi pikiran, perasaan, persepsi dan sensasi pada dirinya (*body scanning*). Caranya pasien diminta memejamkan mata, menenangkan diri dengan tarik napas dalam agar fokus dan rileks. (2) *describing*/mendiskripsikan apa yang dirasakan. (3) *acting with awareness* yaitu berproses dengan penuh kesadaran. Pasien dianjurkan untuk tarik napas dalam sambil mengucapkan "*astaghfirullahal'adzim*" dengan menghayati artinya "*aku memohon ampun kepada Allah Yang Maha Agung.*" Anjurkan pasien untuk menerima reaksi tubuh yang dirasakan tanpa penilaian dan rasakan sakitnya. Tetap menjaga ketenangan, kesadaran dan tetap rileks. Kemudian anjurkan pasien untuk memaafkan bagian tubuh yang terasa sakit, memaafkan kesalahan diri yang telah dilakukan dan kesalahan orang lain pada dirinya. Ajak pasien mengenali dirinya sendirinya, sakitnya ini adalah tanda cinta Allah dan sebagai penggugur dosa. (4) Berdo'a, ajak pasien memikirkan dan merasakan hal-hal kecil yang membuatnya

bahagia dan motivasi klien untuk memunculkan keyakinan, harapan dan penerimaan dengan pertolongan Allah. Ucapkan rasa syukurnya. (5) evaluasi perasaan pasien setelah melakukan *mindfulness* berbasis spiritual. Prinsip *mindfulness* adalah bersikap tanpa menghakimi atas apa yang dirasakan terhadap pengalaman pribadi (*non-judge*), tidak bereaksi terhadap pengalaman pribadinya (*nonreactivity*).

Data dianalisis menggunakan program komputer. Analisis univariat disajikan berupa data skala numerik dengan tendensi sentral (*mean*, minimal, maksimal dan standar deviasi). Data kategorik seperti pendidikan, tingkat *spiritual well being* sebelum dan setelah diberikan perlakuan disajikan dalam distribusi frekwensi (%). Analisis data bivariat menggunakan uji statistik *Paired t-test*.

HASIL

Penelitian dilakukan pada 12 pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr Kariadi Semarang. Hasil penelitian yang ditampilkan dalam tabel 1, menunjukkan rerata usia responden adalah 38,42 tahun, usia termuda 29 tahun dan tertua usia 45 tahun. Pendidikan terakhir responden sebagian besar SMA sebanyak 6 orang (50%). Lama menjalani kemoterapi rata-rata 1,83 bulan dan terlama 3 bulan.

Tabel 1

Karakteristik Responden Pasien Kanker Payudara dengan Kemoterapi

Karakteristik	Frekuensi	Mean±SD (min-max)
Usia (tahun)		38,42±4,795 (29-45)
Pendidikan		
SD	1 (8,3 %)	
SMP	2 (16,7%)	
SMA	6 (50%)	
Perguruan Tinggi	3 (25%)	
Lama kemoterapi (bulan)		1,83±0,718 (1-3)

Tabel 2 dan 3 menunjukkan rata-rata skor *spiritual well being* sebelum diberikan

mindfulness berbasis spiritual 41,00 dengan tingkat *spiritual well being* rendah 8 responden (66,7 %), sedang 4 responden (33,3 %). Rata-rata skor *spiritual well being* setelah diberikan *mindfulness* berbasis spiritual 106,58 dengan tingkat *spiritual well being* sedang 6 responden (50%) dan 6 responden dengan *spiritual well being* tinggi 6 responden (50 %). Kenaikan skor *spiritual well being* setelah diberikan *mindfulness* berbasis spiritual setelah 3 kali pertemuan adalah 65,583. Hasil uji statistik menunjukkan ada pengaruh yang signifikan *mindfulness* berbasis terapi terhadap tingkat *spiritual well being* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ($p < 0,005$).

Tabel 2
Tingkat *Spiritual Well Being* Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

Tingkat <i>Spiritual Well Being</i>	Rendah		Sedang		Tinggi	
	f	%	f	%	f	%
Sebelum perlakuan	8	66,7	4	33,3	0	0
Setelah perlakuan	0	0	6	50	6	50

Tabel 3

Skor *Spiritual Well Being* Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi (n=12)

Skor <i>Spiritual Well Being</i>	Mean	Standar Deviasi	Mean Δ	P value
Sebelum perlakuan	41,00	4,348		
Setelah perlakuan	106,58	6,612	65,583	0.001*

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik umur responden adalah 38,42 tahun, dengan usia termuda 29 tahun dan tertua usia 45 tahun. Berdasarkan dinas kesehatan penyakit kanker banyak diderita oleh wanita usia subur (Jateng, 2017). Responden penelitian ini rentang umur dalam tahap perkembangan dewasa karena umur akan memengaruhi spiritualitas. Pendidikan terakhir responden paling banyak berpendidikan SMA sebesar 50%, dan masih ada satu orang (8,3%) responden yang berpendidikan akhir SD.

Tingkat perkembangan dan tingkat pendidikan perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kebutuhan pasien mendapatkan informasi perawatan dan kesehatan (Nurhidayati & Desi, 2018). Spiritualitas seseorang telah matang dan membutuhkan peningkatan dalam upaya menemukan makna hidup dan mempersiapkan masa tuanya dan pendidikan akan berpengaruh dari cara pandang menghadapi suatu masalah atau peristiwa yang dihadapi (Stuart, 2013). Lama menjalani kemoterapi pada responden penelitian ini rata-rata 1,83 bulan dan terlama 3 bulan. Lama sakit dan lama kemoterapi akan mempengaruhi kondisi fisik, emosi dan spiritualnya. Pasien memerlukan *support system* yang baik bisa dari keluarga maupun lingkungannya. Lama menunggu memperlihatkan kedekatan keluarga dengan pasien, sedangkan hubungan keluarga menggambarkan hubungan secara kedekatan dengan pasien. Tingkat sosial akan memengaruhi spiritual, tingkat sosial yang baik akan mempengaruhi spiritual individu (Stuart, 2013).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 8 responden (66,7 %) tingkat *spiritual well being* rendah dan 4 responden (33,3 %) tingkat *spiritual well being sedang*. Setelah diberikan *mindfulness* berbasis spiritual selama 3 kali pertemuan tingkat *spiritual well being* menjadi meningkat yaitu 6 responden (50%) tingkat *spiritual well being* sedang dan 6 responden (50 %) tingkat *spiritual well being* tinggi. Peningkatan yang positif skor *spiritual well being* setelah diberikan *mindfulness* berbasis spiritual. Riset di Jepang membuktikan intervensi *mindfulness* berbasis meditasi efektif untuk kegelisahan dan depresi pada pasien kanker (Ando et al., 2009). *Systematic review* juga membuktikan bahwa meditasi *mindfulness* dapat menurunkan kecemasan, depresi, fatigue dan ketakutan akan kekambuhan

pada pasien kanker payudara (Zhang, Xu, Wang, & Wang, 2016).

Mindfulness berbasis spiritual ini diberikan kepada pasien kanker payudara berlatih fokus untuk menyadari masalah yang dihadapi, penyakit yang diderita saat ini merupakan suatu kondisi yang telah ditetapkan oleh Tuhan sehingga pasien dapat menerimanya dengan lapang dada tanpa penilaian negatif dan berlebihan. Terapi *mindfulness* yang dilakukan dengan meningkatkan nilai-nilai spiritual sangat efektif, karena *mindfulness* terkait erat dengan spiritualitas, dan keduanya memiliki hubungan yang kuat, karena intervensi berbasis *mindfulness* ini berasal dari tradisi spiritual timur, terutama agama Budha (Lazaridou & Pentaris, 2016). Spiritual Islami terbukti efektif memberi pengaruh pada pencegahan depresi dan gangguan psikologis lainnya. Terapi spiritual bertujuan untuk membangun rasa penerimaan diri sehingga klien tidak merasa tertekan lagi. Bahkan sebaliknya, klien akan dapat mengungkapkan perasaannya untuk hidup dan kesehatan mental yang lebih baik. Terapi berbasis spiritual menjalankan peran penting dalam mengekspresikan perasaan dan memberikan kenyamanan bagi klien. Penerimaan sakit akan mendorong klien individu untuk lebih dekat dengan Tuhan dan menerima penyakit sebagai cobaan dari Tuhan. Target terapi spiritual Islam adalah hati dan pikiran untuk menangani berbagai penyakit psikologis (Irajpour, Moghimian, & Arzani, 2018).

Prosedur *mindfulness* berbasis spiritual ini diawali dengan cara mengobservasi masalah pasien, perasaan pasien saat ini, sensasi/symtom yang muncul saat fokus pada masalah (*body scan*) dan fokus menyadari diri sendiri (*awareness*) bahwa dirinya adalah makhluk Tuhan dan setiap aktivitas yang dilakukan telah diatur dan diawasi oleh Tuhan. Pada saat proses *awareness* ini responden juga melakukan dzikir dan berdoa dengan penghayatan penuh. Responden didorong untuk

bersyukur dan mengenali nilai-nilai agama yang ideal dan mengolahnya dalam pikiran, tindakan dan juga emosi. Tujuannya mencari nilai-nilai yang sesuai sebagai kunci utama kesuksesan terapi ini. Responden juga didorong untuk menyadari kesalahannya dan bertaubat hingga memilih nilai yang tepat. Hal ini merupakan kombinasi strategi koping *self inventory* dan *self reflection*. Strategi koping *self inventory* adalah koping untuk memperkuat sumber daya internal dan meningkatkan kemampuan mengaksesnya. Sedangkan *self reflection* untuk menerima apa yang terjadi saat ini dan membantu melalui pengalaman yang tidak menyenangkan tanpa menghindarinya (Praisman, 2008). Tahap penerimaan dapat tercapai pada saat seseorang dapat sadar penuh (*mindful*), karena komponen prinsip *mindfulness* yaitu tanpa penilaian (*non judgement*) atas apa yg sedang dirasakan, tanpa paksaan, penerimaan, kesabaran, kepercayaan, keterbukaan, pelepasan, empati, rasa syukur dan kasih sayang sehingga dapat menurunkan reaksi emosional dan penilaian kognitif/persepsi menjadi baik (Castanhel & Liberali, 2018).

Keterbatasan penelitian ini yaitu diimplementasikan dalam ukuran sampel yang kecil dan beberapa faktor perancu tidak dapat mengendalikan yang mungkin mempengaruhi hasil penelitian.

SIMPULAN

Ada pengaruh latihan *mindfulness* berbasis spiritual terhadap tingkat *spiritual well being* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Latihan *mindfulness* berbasis spiritual meningkatkan tingkat *spiritual well being*. Hasil *pilot study* ini dapat menjadi acuan penelitian selanjutnya dengan jumlah sampel yang lebih banyak. Perlu dianalisis faktor-faktor yang dapat meningkatkan *spiritual well being* pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada pasien kanker yang menjalani kemoterapi atas partisipasinya dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Ando, M., Morita, T., Akechi, T., Ito, S., Ifuku, M. T. Y., & Nakayama, T. (2009). The efficacy of mindfulness-based meditation therapy on anxiety, depression, and spirituality in Japanese patients with cancer. *J Palliat Med*, 12(12), 1091-1094. doi:10.1089/jpm.2009.0143
- Biglari Abhari, M. M. D., Fisher, J. W. P., Kheiltash, A. M. D., & Nojomi, M. M. D. M. P. H. (2018). Validation of the Persian Version of Spiritual Well-Being Questionnaires. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 43(3), 276-285.
- Candrawati, S. A. K., Meidiana, D., & Rita, H. W. (2018). Effects of mindfulness with Gayatri Mantra on decreasing anxiety in the elderly. *Holistic Nursing and Health Science*, 1(1), 35-45.
- Castanhel, F. D., & Liberali, R. (2018). Mindfulness-Based Stress Reduction on breast cancer symptoms: systematic review and meta-analysis. *Einstein (Sao Paulo, Brazil)*, 16(4), eRW4383-eRW4383. doi:10.31744/einstein_journal/2018RW4383
- Cernetic, M. (2018). Mindfulness in Christian spiritual practices and connections with psychotherapy. *13*, 99-123.
- Dwidiandi, M., Akhmad, Y. F. P., Hasanah, E. W. N., Reza, I. W., & Badrul, M. (2019). *The art of mindfulness spiritual Islam*. Semarang: UNDIP Press.
- Ellison, C. W., & Paloutzian, R. F. (2016). Indonesian SWBS Copyright 2016.
- Goncalves, J. P. B., Lucchetti, G., Menezes, P. R., & Vallada, H. (2017). Complementary religious and spiritual interventions in physical health and quality of life: A systematic review of randomized controlled clinical trials. *PloS one*, 12(10), e0186539. doi:10.1371/journal.pone.0186539

- Harlianty, R. A., & Ediati, A. (2016). Hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan kepuasan hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Empati, Volume 5(2)*, (Hubungan antara kesejahteraan), 261-266.
- Herdman, T. H., Shigemi, K. (2018). *NANDA-I diagnosis keperawatan: definisi dan klasifikasi 2018-2020* (H. S. M. Budi Anna Keliat, Teuku Tahlil, Trans. W. P. Monica Ester Ed. 11 ed.). Jakarta: EGC.
- Indonesia, K. K. R. (2018). Hasil utama risekdas 2018. In. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Irajpour, A., Moghimian, M., & Arzani, H. (2018). Spiritual aspects of care for chronic Muslim patients: A qualitative study. *J Educ Health Promot, 7*, 118. doi:10.4103/jehp.jehp_199_17
- Jateng, D. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/profil_kes_provinsi_2017/13_Jateng_2017.pdf
- Lazaridou, A., & Pentaris, P. (2016). Mindfulness and spirituality: therapeutic perspectives. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies, 15(3)*, 235-244. doi:10.1080/14779757.2016.1180634
- Martins, H., & Caldeira, S. (2018). Spiritual distress in cancer patients: a synthesis of qualitative studies. *Journal Mdpi Religions, 9*, 1-12. doi:doi:10.3390/rel9100285
- Munif, B., Poeranto, S., & Tami, Y. W. (2019). Effects of Islamic Spiritual Mindfulness on Stress among Nursing Students. *Nurse Media Journal of Nursing, 9(1)*, 69-77. doi:https://doi.org/10.14710/nmjn.v9i1.22253
- Musarezaie, A., Ghasemi, M., Momeni, T., Khodae, M., & Taleghani, F. (2015). A Study on the Efficacy of Spirituality-Based Intervention on Spiritual Well Being of Patients with Leukemia: A Randomized Clinical Trial. *Middle East Journal of Cancer, 6*, 97-105.
- Nurhidayati, T., & Desi, A. R. (2018). Dukungan Pasangan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Vol 12, No 3 (2017), 71-77. doi:http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.755
- Pearce, A., Haas, M., Viney, R., Pearson, S.-A., Haywood, P., Brown, C., & Ward, R. (2017). Incidence and severity of self-reported chemotherapy side effects in routine care: A prospective cohort study. *PloS one, 12(10)*, e0184360-e0184360. doi:10.1371/journal.pone.0184360
- Phenwan, T., Peerawong, T., & Tulathamkij, K. (2019). The meaning of spirituality and spiritual well-being among Thai breast cancer patients: A qualitative study. *Indian Journal of Palliative Care, 25(1)*, 119-123. doi:10.4103/IJPC.IJPC_101_18
- Praissman, S. (2008). Mindfulness-based stress reduction: A literature review and clinician's guide. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners, 20*, 212-216. doi:10.1111/j.1745-7599.2008.00306.x
- Stuart, G. W. (2013). *Psychiatric Nursing* (10 ed.). Jakarta: EGC.
- Suyatno, & Pasaribu, E. T. (2014). *Bedah onkologi dan diagnosis terapi* (Suyatno Ed. Edisi 2 ed.). Jakarta: Sagung Seto.
- Thomas, C. R., Tagian, A. G., Smith, B. A., & Erban, J. K. (2010). *Breast Cancer A Multidisciplinary Approach to Diagnosis and Management*. New York: Demos Medical Publishing.
- Torre, L. A., Bray, F., Siegel, R. L., Ferlay, J., Lortet-Tieulent, J., & Jemal, A. (2015). Global cancer statistics. *65*, 87-108. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21262#> doi:https://doi.org/10.3322/caac.21262
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan spiritual: konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan* (I ed.). Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Zhang, J., Xu, R., Wang, B., & Wang, J. (2016). Effects of mindfulness-based therapy for patients with breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *Complement Ther Med, 26*, 1-10. doi:10.1016/j.ctim.2016.02.012