

## Bimbingan Spiritual Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit

*Spiritual Guidance for Breast Cancer Patients in The Hospital*

Siti Mulidah<sup>1</sup>, Asrin Asrin<sup>1\*</sup>, Ulfah Agus Sukrillah<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Semarang

\*Email: asrinakhmad@yahoo.com

### Abstrak

**Latar belakang:** Perawat kurang berperan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual. pasien kanker payudara memerlukan bimbingan spiritual dalam menghadapi penyakit yang dideritanya. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk bimbingan spiritual pada pasien kanker payudara di rumah sakit. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain penelitian diskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto tahun 2023. Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang berjumlah 30 responden. Data tingkat spiritual dan bimbingan spiritual diperoleh menggunakan kuesioner *Spiritual Well-Being Scale* (SWBS). Data penelitian dianalisis dengan menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dan *Mann Whitney Test*. **Hasil:** Mayoritas usia antara 45-54 tahun yaitu 33,0%, tingkat pendidikan dasar SLTP/ sederajat 29,7% dan SD/ sederajat 26,4%, kebanyakan ibu bekerja, pendapatan kurang sebesar 9,9%, kebanyakan menjalani kemoterapi < 12 bulan. Tingkat spiritualitas paling banyak sedang (57%). Tingkat kecemasan responden mayoritas sedang (50%) dan tinggi 30%. Ada hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara di rumah sakit ( $p = 0.001$ ). Bimbingan spiritual pasien kanker payudara di rumah sakit oleh perawat yang sudah dilakukan sebatas mengingatkan supaya menjalankan sholat dan berdoa/berzikir pada pagi hari. **Kesimpulan:** Pasien kanker payudara mengalami tingkat spiritual yang rendah dan mengalami kecemasan sehingga diperlukan bimbingan spiritual dalam memberikan pelayanan keperawatan.

**Kata kunci:** *bimbingan spiritual; kanker payudara*

### Abstract

**Background:** nurses play a less role in fulfilling spiritual needs. Breast cancer patients need spiritual guidance in dealing with their illness. **Purpose:** This study aims to provide spiritual guidance for breast cancer patients in hospitals. **Method:** This study used a quantitative descriptive research design with a cross-sectional approach. The study was conducted at the Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Regional General Hospital in 2023. The population in this study were 30 breast cancer patients. Data on spiritual levels and spiritual guidance were obtained using the *Spiritual Well-Being Scale* (SWBS) questionnaire. The research data were analyzed using the *Wilcoxon Signed Rank Test* and the *Mann Whitney Test*. **Results:** The majority of ages were between 45-54 years, namely 33.0%, basic education levels were junior high school/equivalent 29.7% and elementary school/equivalent 26.4%, most were working mothers, low income 9.9%, most underwent chemotherapy <12 months. The level of spirituality was mostly moderate (57%). The level of anxiety of the respondents was mostly moderate (50%) and high 30%. There is a relationship between the level of spirituality and the level of anxiety of breast cancer patients in the hospital ( $p = 0.001$ ). Spiritual guidance of breast cancer patients in the hospital by nurses that has been done is limited to reminding to perform prayers and pray/recite dhikr in the morning. **Conclusion:** Breast cancer patients experience low spiritual levels and experience anxiety so that spiritual guidance is needed in providing

*nursing services.*

**Keywords:** *Spiritual guidance; breast cancer*

## **PENDAHULUAN**

Insiden kanker menjadi salah satu yang mencuri perhatian dunia kesehatan. Kanker payudara menempati kasus tertinggi dari total kasus kanker di dunia. Hal ini karena terus bertambahnya jumlah penderita kanker setiap tahun. Seperti yang dikutip dari *Global Burden of Cancer Study* (Sung *et al.*, 2021), basis data online dari International Agency for Research on Cancer (IARC) pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus dan meningkat menjadi 19,3 juta kasus pada tahun 2020. Sesuai dengan data dari *World Health Organization* (WHO) kasus tertinggi berada pada jenis kanker payudara yaitu sebanyak 80.653.000 kasus. Lebih dari 50 juta kasus terjadi di negara berkembang dengan total kematian 22.692.000 (Deo, Sharma and Kumar, 2022).

Kanker payudara merupakan salah satu kanker paling umum pada wanita di seluruh dunia, terhitung sekitar 570.000 kematian pada tahun 2015. Penderita kanker dari semua wanita lebih dari 1,5 juta wanita (25%) didiagnosis menderita kanker payudara setiap tahun di seluruh dunia. Diperkirakan di Amerika, 30% dari semua kasus kanker baru (252.710) di kalangan wanita adalah kanker payudara pada tahun 2017 (Bayat, Nazarpour and Anbiaee, 2023).

Kanker payudara merupakan penyebab kematian wanita terbanyak di Indonesia. Salah satu penyumbang kematian pertama terbanyak dan menempati urutan pertama terkait jumlah kanker di Indonesia akibat kanker adalah Kanker payudara. Berdasarkan data Globocan tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia, jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus (Kemenkes RI, 2022). Menurut Ketua Badan Koordinasi Organisasi Wanita Nawal Taj Yasin di Jawa Tengah sesuai data dari Dinas Kesehatan tahun 2018 kasus kanker payudara mencapai 19.100, dan tahun 2019 ada 9.188 kasus (Humas Provinsi Jawa Tengah, 2020). Data lain menunjukkan tren peningkatan jumlah penderita kanker payudara di Jawa Tengah berdasarkan Dinas Kesehatan (Dinkes) Jateng, bahwa pada tahun 2021 mencapai 8.287 orang, sedangkan tahun 2022 mencapai 10.530 orang, sehingga jumlah ini menunjukkan kenaikan 27 persen (Diskominfo Jateng PemProvJateng, 2023).

Ketika pasien kanker mengetahui bahwa mereka terdiagnosa kanker maka mereka akan mengalami kondisi psikologis yang tidak menyenangkan yaitu berupa rasa cemas, bingung, sedih, panik, gelisah, merasa sendiri, dan dibayangi oleh kematian. Keadaan seperti ini akan meningkat ketika pasien kanker membayangkan perubahan yang terjadi pada hidupnya di masa depan akibat dari penyakit yang diderita maupun dari proses penanganannya (Pratiwi *et al.*, 2017). Begitu pula yang terjadi pada pasien kanker payudara. Kondisi psikologis tidak menyenangkan yang umumnya terjadi pada pasien kanker payudara adalah kecemasan (Baqutayan, 2012).

Pasien kanker payudara mempunyai angka kecemasan yang cukup tinggi yakni sekitar 59.85% pada state anxiety (kecemasan sesaat) dan 54.6% berada pada trait anxiety (kecemasan dasar/bawaan) (Pratiwi *et al.*, 2017). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Setyani *et al.*, (2020), hanya 25% pasien kanker payudara yang tidak mengalami kecemasan, sedangkan 43.3% mengalami kecemasan ringan, 13.33% mengalami kecemasan sedang, 13.33% mengalami kecemasan berat, dan 5% sudah

berada pada tingkat kecemasan berat sekali.

Kecemasan pasien kanker payudara dipicu oleh perasaan khawatir mengenai perubahan citra diri pada tubuhnya. Menurut Setyani et al., (2020), pasien kanker payudara takut akan kehilangan peran sebagai wanita karena perubahan yang terjadi pada tubuhnya, seperti kehilangan payudara karena mastektomi yang dijalani, kerontokan rambut karena program pengobatan kemoterapi, tubuh yang semakin kurus, dan kondisi lainnya yang serupa. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Pratiwi et al., (2017) yang menyatakan bahwa kecemasan ditemukan pada mayoritas pasien berusia 40-65 tahun dengan jumlah kurang lebih 73%. Hasil penelitian yang menyebutkan bahwa ada 72.50% pasien kanker payudara direntang usia 41-60 tahun mengalami kecemasan (Ahsan, 2022).

Perawat sebagai penyedia layanan keperawatan yang memberikan perawatan secara holistik, bio, psiko, sosial dan spiritual. Perspektif keperawatan holistik menjadikan perawat memandang setiap pasien sebagai makhluk biopsikososial dan spiritual, yang seharusnya menerapkan spiritual itu dalam penelitian ataupun keperawatan. Perawat tidak melakukan pemenuhan kebutuhan spiritual (Romadoni 2011) dalam menunjukkan bahwa perawat kurang berperan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual. Hanya 10% dokter yang sering atau selalu melakukan fungsi tersebut, termasuk perawat tidak melakukan intervensi spiritual, sebagian besar profesional kesehatan tanpa pendidikan spiritual tidak memiliki ketrampilan atau pelatihan. Berdasarkan latar belakang di atas maka perlunya dilakukan penelitian 'Bimbingan spiritual pada pasien kanker payudara di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mendiskripsikan bimbingan spiritual pada pasien kanker payudara di rumah sakit. Pemenuhan kebutuhan spiritual pasien merupakan hak pasien dan kewajiban rumah sakit, secara psikologis dapat mencegah pasien mengalami defisit spiritual hingga mengalami distress spiritual.

Bimbingan ibadah, adalah proses pemberian bantuan oleh konselor muslim terhadap konseli dalam suasana terapeutik islami dengan fokus memenuhi kebutuhan spiritual konseli melalui bimbingan thaharah (istinja, wudlu, atau tayamum) dan ibadah (shalat) sehingga kebutuhan spiritual tersebut terpenuhi. Bimbingan rohani bertujuan untuk memberikan bantuan kepada orang lain berupa nasihat, pendapat, atau petunjuk agar dirinya mampu menyembuhkan penyakit yang bersarang di dalam jiwanya. Bentuk atau materi bimbingan rohani Islam dapat diklasifikasikan menjadi empat masalah pokok, yaitu: 1) Masalah Akidah (Keimanan) 2) Masalah Syari'ah, 3) Masalah Mu'amalah 4) Masalah Akhlak. (Munir dan Ilaihi, 2006: 24-31 dalam Hidayati, 2014), dan aspek psikologis karena, pasien juga membutuhkan hiburan, motivasi, dukungan, sugesti, empati, dan berbagai hal yang menyangkut unsur kejiwaan (Basit, 2005: 141 dalam Hidayati, 2014). Menurut Salim materi bimbingan rohani kepada pasien adalah bimbingan psikospiritual pasien antara lain, cobaan sunnatullah sejak zaman dahulu, penyakit adalah nikmat dan anugerah Allah, kebahagiaan bagi orang yang sedang sakit, menerima ketentuan Allah dengan sabar, tawakkal dan lapang dada, dan setiap penyakit ada obatnya.

Bentuk kecemasan yang muncul pada pasien dengan kanker antar individu tidak sama. Sel kanker menyebar keseluruhan tubuh dan menyebabkan benjolan di ketiak atau di kelenjar getah bening lainnya (Liambo, Frisitionady and Malaka, 2022). Penderita kanker payudara mengalami gangguan emosional yang tinggi, depresi, dan gangguan stres pasca trauma (PTSD), kecemasan, gangguan pola tidur (Romas, Anggraini and Nisa, 2023). Seseorang yang terdiagnosa kanker payudara akan mengalami peningkatan kadar hormon kortisol yang menyebabkan stres sehingga mengaktifkan reseptor glukokortikoid (GR).

Glukokortikoid (GR) yang aktif akan menyebabkan peningkatan kolonisasi, heterogenitas sel kanker, dan mengganggu pengawasan kekebalan tubuh (Bowen *et al.*, 2021). Stres yang berkelanjutan akan menyebabkan gangguan psikologis berupa depresi, peningkatan kecemasan, stres emosional, kualitas hidup menurun, hingga gangguan spiritual. Kebutuhan spiritual akan meningkat dan jika kebutuhan spiritual tidak terpenuhi akan menyebabkan distress spiritual (Mufidah *et al.*, 2023; Wahyuningsih *et al.*, 2020; Widyaningsih & Istifaraswati, 2019). Aktifitas spiritual yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan adalah dengan sering berdoa harus lebih ikhlas dan terus berharap akan kesembuhan melalui pengobatan yang dilakukan, sehingga diperlukan adanya pembinaan spiritual untuk pemenuhan kebutuhan spiritual. Kebutuhan spiritual merupakan kebutuhan dasar yang diberikan baik aspek biologis maupun aspek spiritual. Aspek spiritual membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan (Amiruddin and Murniati, 2020). Menurut terapi psikospiritual akan membangkitkan rasa percaya diri (*self-confident*) dan rasa optimisme. Perspektif keperawatan holistik memandang setiap pasien sebagai makhluk biopsikososial dan spiritual, yang seharusnya menerapkan spiritual dalam keperawatan (Rosyanti and Hadi, 2022). Kecemasan (ansietas) dapat diatasi dengan menggunakan terapi nonfarmakologis (Setiawan and Imamah, 2023). Relaksasi otot progresif mengurangi responsivitas simpatik sistem saraf (respon *fight or flight*) mengurangi tingkat stress, menurunkan tingkat stress, dan juga meningkatkan sistem kekebalan tubuh menjadi lebih baik, menurunkan rasa sakit dan menurunkan kecemasan (Alvionita, Wongkar and Pasiak, 2022).

Pengukuran tingkat kecemasan kanker payudara dengan menggunakan instrumen *Zung Self Rating Anxiety Scale* (Marsaid, Rahayu, Hanan & Rahmawati, 2022). *Zung self rating anxiety scale* (SAS) merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan. Terdapat 20 pertanyaan dalam instrumen *zung self rating anxiety scale* ini, 15 pertanyaan bersifat negatif dan 5 pertanyaan bersifat positif (Udani, Emperaningsih, Rahmayati, & Sari, 2023). Kategori tingkat kecemasan antara lain, normal/tidak cemas: skor 20-44, kecemasan ringan: skor 45-59, kecemasan sedang: skor 60-74, dan kecemasan berat: skor 75-80 (Andri, Padila, & Arifin, 2021). Instrumen *Zung self rating anxiety scale* dinyatakan valid dikarenakan  $r$  hitung  $>$   $r$  table (0,553) dan hasil 19 Alpha Cronbach 0,938 yang dinyatakan bahwa kuesioner ini reliable (Saputri & Yudianti, 2020).

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian diskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Purwokerto tahun 2023. Populasi pada penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang berjumlah 30 responden. Metaode penetapan sampel yang diambil adalah secara *total sampling*, sehingga jumlah sampel sebesar 30 responden. Data primer berupa tingkat spiritualitas yang diukur dengan *Spiritual Well-Being Scale* (SWBS) (Chrisnawati & Aldino, 2022). Bimbingan spiritual dilakukan dengan pengamatan dengan menggunakan lembar observasi dan data kecemasan diukur dengan kuesioner *Spiritual Well-Being Scale* (SWBS) (Chrisnawati & Aldino, 2022). Untuk mengetahui efektifitas bimbingan, maka data dianalisis dengan menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test dan Mann Whitney Test.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Tingkat Spiritualitas**

	Tingkat Spiritualitas							
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<b>Usia (tahun)</b>								
35-44	0	0.0	1	3.3	1	3.3	2	6.7
45-54	10	33.0	3	10.0	2	6.7	15	50.0
55-64	7	23.1	4	13.2	2	6.7	13	40.0
Total	17	56	8	27	5	17	30	100
<b>Pendidikan :</b>								
SD/Tidak	8	26.4	2	6.6	1	3.3	11	33
SLTP/Sederajat	9	29.7	2	6.6	1	3.3	12	40
SLTA/Sederajat	2	6.6	4	13.2	0	0.0	6	20
Perguruan Tinggi	0	0.0	1	3.3	0	0.0	1	3
Total	19	63	9	30	2	7	30	100
<b>Pekerjaan</b>								
Tidak Bekerja	1	3.3	13	42.9	4	13.2	10	34
Bekerja	3	9.9	7	23.1	2	6.6	20	66
Total	4	14	20	66	6	20	30	100
<b>Pendapatan</b>								
Kurang	3	9.9	13	42.9	3	9.9	10	34
Baik	0	0.0	2	6.6	9	29.7	20	66
Total	3	10	15	50	12	40	30	100
<b>Lama Kemoterapi</b>								
< 12 Bulan	2	6.6	7	23.1	4	13.2	13	43
≥ 12 Bulan	1	3.3	11	36.3	5	16.5	17	57
Total	3	10	18	60	9	30	30	100

Karakteristik responden berdasarkan tingkat spiritualitas dengan memperhatikan usia, ditunjukkan bahwa tingkat spiritualitas rendah terbesar pada usia antara 45-54 tahun yaitu 33,0%. Usia 45-54 tahun termasuk kelompok lansia awal.

Tingkat spiritualitas berdasarkan pendidikan diperoleh data pada tingkat pendidikan dasar rendah terbesar yaitu SLTP/ sederajat 29,7% dan SD/ sederajat 26,4%. Tingkat spiritualitas sedang terbesar pada tingkat pendidikan SLTA/ Sederajat 13,2% dan tingkat spiritualitas tinggi hanya ada 3,3% pada masing-masing tingkat pendidikan SLTP/ sederajat dan SD/ sederajat.

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas rendah lebih banyak pada ibu yang bekerja dibanding yang tidak bekerja (9,9% dan 3,3%). Tingkat spiritualitas sedang lebih banyak ibu tidak bekerja disbanding ibu bekerja (42,9 dan 23,1%). Sedangkan tingkat spiritualitas tinggi lebih banyak pada ibu yang tidak bekerja dibanding yang bekerja (13,2% dan 6,6%).

Karakteristik berdasar pendapatan didapatkan tingkat spiritualitas rendah pada ibu dengan pendapatan kurang ada 9,9%. Tingkat spiritualitas sedang hampir separuhnya pada ibu dengan pendapatan kurang (42,9%). Sedangkan tingkat spiritualitas tinggi pada

ibu dengan pendapatan baik lebih banyak dibanding pada ibu dengan pendapatan kurang (29,7% dan 9,9%).

Karakteristik responden mengenai lama kemoterapi berdasarkan tingkat spiritualitas didapatkan bahwa tingkat spiritualitas rendah lebih banyak pada ibu dengan lama kemoterapi < 12 bulan dibanding yang lamanya  $\geq$  12 bulan (6,6% dan 3,3%). Tingkat spiritualitas sedang lebih banyak pada ibu dengan lama kemoterapi lebih dari 12 bulan dibanding yang lamanya  $\leq$  12 bulan (36,3% dan 23,1%). Sedangkan tingkat spiritualitas tinggi pada ibu dengan lama kemoterapi < 12 bulan dan lebih  $\geq$  12 bulan hampir sama yaitu (13,2% dan 16,5%).

**Tabel 2. Tingkat Spiritualitas Responden**

Tingkat Spiritualitas	n	%
Rendah	23	77
Sedang	6	20
Tinggi	1	3
Total	30	100

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan mayoritas reponden memiliki tingkat spiritualitas sedang (57%) dan ada 23% spiritualitas, tinggi dan 20% dengan spiritualitas rendah.

**Tabel 3. Tingkat Spiritualitas Responden**

Tingkat Kecemasan	n	%
Tidak cemas	0	0
Ringan	6	20
Sedang	15	50
Tinggi	9	30
Total	30	100

Tingkat kecemasan responden menunjukkan paling banyak mengalami tingkat kecemasan sedang (50%), ada 30% mengalami kecemasan tinggi 20% kecemasan ringan.

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit**

Tingkat Spiritualitas	Tingkat Kecemasan								<i>p</i>	<i>r</i>
	Rendah		Sedang		Tinggi		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baik	6	20	15	50	2	7	23	66	0.00	-1.00
Sedang	0	0	0	0	6	20	6	20		
Rendah	0	0	0	0	1	3	1	3		
Total	6	20	15	50	9	30	30	100		

Tingkat spiritualitas mayoritas baik (66%) dengan kecemasan pasien kanker payudara sedang (50%). Sedangkan secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara di rumah sakit ( $p = 0.001$ ).

Bimbingan spiritual pasien kanker payudara di rumah sakit RSUD Margono Soekarjo Purwokerto oleh perawat yang sudah dilakukan sebatas mengingatkan supaya menjalankan sholat dan berdoa/berzikir pada pagi hari.

## PEMBAHASAN

Karakteristik responden berdasarkan tingkat spiritualitas dengan memperhatikan usia, ditunjukkan bahwa tingkat spiritualitas rendah terbesar pada usia antara 45-54 tahun yaitu 33,0%. Usia 45-54 tahun termasuk kelompok lansia awal. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya bahwa responden kanker payudara didominasi pada usia lansia awal dengan rentang usia 46-55 tahun (Utami, Malini and Sarfika, 2022). Saat ini, pasien kanker payudara sekitar 80% adalah individu berusia >50 tahun (Łukasiewicz *et al.*, 2021). Menurut analisis data GLOBOCAN 2018, rata-rata risiko terkena kanker payudara pada usia 40 tahun, dan Asia secara umum juga memiliki rata-rata kejadian kanker payudara sebelum usia 40 tahun (Zhu *et al.*, 2023). Bertambahnya usia merupakan faktor risiko kanker payudara. Risiko terkena kanker payudara dapat meningkat dengan seiring bertambahnya usia, semakin bertambahnya usia seseorang, maka kemungkinan terjadinya kerusakan genetik atau mutasi juga meningkat, serta semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin tinggi pula jumlah paparan hormon estrogen yang diterima selama hidupnya (Utami, Malini and Sarfika, 2022).

Tingkat spiritualitas berdasarkan pendidikan diperoleh data pada tingkat pendidikan dasar rendah terbesar yaitu SLTP/ sederajat 29,7% dan SD/ sederajat 26,4%. Tingkat spiritualitas sedang terbesar pada tingkat pendidikan SLTA/ Sederajat 13,2% dan tingkat spiritualitas tinggi hanya ada 3,3% pada masing-masing tingkat pendidikan SLTP/ sederajat dan SD/ sederajat. Hasil penelitian juga ditemukan bahwa tingkat pendidikan didominasi pada pendidikan SLTA/ sederajat (47,1%) (Juwita, Almahdy and Afdhila, 2018). Tingkat pendidikan memegang peranan penting dalam menjalani kemoterapi sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang, akan semakin mudah dalam menerima informasi sehingga semakin meningkatnya pengetahuan yang dimiliki, termasuk informasi kesehatan. Responden yang memiliki tingkat pendidikan rendah cenderung tidak patuh terhadap pengobatan kemoterapi dibandingkan dengan responden yang memiliki pendidikan tinggi. Hal yang membuat responden memiliki pengetahuan kurang berdasarkan wawancara adalah kurangnya rasa ingin tahu tentang penyakit yang dialaminya serta faktor risiko dan cara mendeteksi dini kanker payudara. Sehingga kebanyakan responden datang ke rumah sakit pada stadium lanjut (Iskandar, Rizka and Akramah, 2023).

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas rendah lebih banyak pada ibu yang bekerja dibanding yang tidak bekerja (9,9% dan 3,3%). Tingkat spiritualitas sedang lebih banyak ibu tidak bekerja dibanding ibu bekerja (42,9 dan 23,1%). Sedangkan tingkat spiritualitas tinggi lebih banyak pada ibu yang tidak bekerja dibanding yang bekerja (13,2% dan 6,6%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa tingkat pendidikan responden yang terbanyak adalah pendidikan rendah dengan persentase kelompok intervensi (66,7 %) dan kelompok kontrol (55,6 %) (Utami, Malini and Sarfika, 2022). Penelitian lain ditemukan bahwa pekerjaan dan aktivitas pekerjaan berhubungan dengan risiko kejadian kanker payudara. Wanita yang bekerja di kantor dan mereka yang pekerjaannya mengharuskan mereka untuk duduk memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara. Risiko kanker payudara yang lebih tinggi pada pekerjaan kantoran dan kebanyakan duduk selama bekerja terlihat jelas pada

wanita yang aktivitas berjalannya terbatas. Temuan kami menyiratkan bahwa wanita yang bekerja di kantor dan kebanyakan duduk selama hari kerja harus meningkatkan aktivitas fisik mereka untuk mengurangi risiko terkena kanker payudara (Sari *et al.*, 2022).

Karakteristik berdasar pendapatan didapatkan tingkat spiritualitas rendah pada ibu dengan pendapatan kurang ada 9,9%. Tingkat spiritualitas sedang hampir separuhnya pada ibu dengan pendapatan kurang (42,9%). Sedangkan tingkat spiritualitas tinggi pada ibu dengan pendapatan baik lebih banyak dibanding pada ibu dengan pendapatan kurang (29,7% dan 9,9%). Pendapatan menentukan status sosial ekonomi seseorang. Status sosial ekonomi berdampak terhadap risiko kanker payudara. Bukti ini menunjukkan bahwa meskipun demikian wanita dengan social ekonomi lebih tinggi di masa kanak-kanak atau lahir dari ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara, hasil kelangsungan hidup lebih baik dibandingkan mereka yang berpenghasilan lebih rendah. Salah satu penjelasan yang mungkin untuk temuan ini adalah bahwa individu dari status sosial ekonomi yang lebih tinggi cenderung lebih tua pada saat kehamilan pertama mereka dan memilikinya paritas yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang berasal dari status sosial ekonomi yang lebih rendah (Zhu *et al.*, 2023).

Karakteristik responden mengenai lama kemoterapi berdasarkan tingkat spiritualitas didapatkan bahwa tingkat spiritualitas rendah lebih banyak pada ibu dengan lama kemoterapi < 12 bulan dibanding yang lamanya  $\geq$  12 bulan (6,6% dan 3,3%). Tingkat spiritualitas sedang lebih banyak pada ibu dengan lama kemoterapi lebih dari 12 bulan dibanding yang lamanya  $\leq$  12 bulan (36,3% dan 23,1%). Sedangkan tingkat spiritualitas tinggi pada ibu dengan lama kemoterapi < 12 bulan dan lebih  $\geq$  12 bulan hampir sama yaitu (13,2% dan 16,5%). Kemoterapi merupakan salah satu penatalaksanaan atau terapi yang dijalani pada pasien kanker payudara. Penatalaksanaan ini dapat mengalami perubahan fisiologis dan psikologis sebagai dampak dari terapi baik kemoterapi, terapi kombinasi (bedah, kemoterapi) maupun radioterapi (Eid *et al.*, 2020). Keluhan yang muncul antara lain berduka, sedih, syok, kecemasan, putus asa, perasaan takut mati, dan masalah spiritual yang berdampak terhadap kualitas hidup pasien (Nasution, Afiyanti and Kurniawati, 2021) .

Tingkat Spiritual Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit, mayoritas reponden memiliki tingkat spiritualitas sedang (57%) dan ada 23% spiritualitas, tinggi dan 20% dengan spiritualitas rendah. Hasil penelitian menunjukkan setengah dari total responden mengalami tingkat spiritual wellbeing dan psychological wellbeing yang rendah selama seluruh periode sakit (Wahyuningsih *et al.*, 2019).

Spiritualitas mempunyai peranan penting dalam setiap unsur kehidupan seseorang. Melalui spiritualitas, seseorang dapat mengekspresikan makna hidup, kesakitan dari penyakit yang dideritanya, dan kematian berdasarkan sistem agama (Fradelos, 2021). Hasil penelitian lain juga melaporkan bahwa status kesejahteraan spiritual yang rendah pada pasien kanker payudara stadium lanjut yang menjalani kemoterapi di Italia dan Indonesia (kategori rendah 66,7% dan kategori sedang 33,3%) (Wahyuningsih *et al.*, 2019).

Tingkat kecemasan responden menunjukkan paling banyak mengalami tingkat kecemasan sedang (50%), ada 30% mengalami kecemasan tinggi 20% kecemasan ringan. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil-hasil penelitian sebelumnya bahwa pada semua pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami peningkatan kecemasan (57%) baik dari level cemas berat, sedang maupun cemas ringan (Lihawa and Zainuddin, 2022). Hasil



penelitian lain juga sama bahwa responden dengan pengetahuan kurang paling banyak mengalami kecemasan sedang sebanyak 13 orang (16,3%), kecemasan ringan sebanyak 6 orang (7,5%), dan kecemasan berat 2 orang (2,5%) (Susanto, Nugroho and Handoko, 2022). 15% mengalami cemas ringan, 57,5% mengalami cemas sedang dan 27,5% mengalami cemas berat.

Tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara banyak disebabkan oleh berbagai faktor penyebab. Pada penelitian ini tidak digali penyebab kecemasan. Menurut berbagai hasil penelitian ditemukan bahwa penyebab kecemasan diantaranya tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit kanker payudara. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara tingkat pengetahuan ibu tentang penyakit kanker payudara dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi Kanker Payudara ( $p$  value 0.000 dan nilai  $r$  0,506). Pada tingkat pengetahuan ibu tentang kanker payudara mayoritas yang cukup mengalami tingkat Kecemasan kecemasan yang ringan (Susanto, Nugroho and Handoko, 2022)

Tingkat spiritualitas mayoritas baik (66%) dengan kecemasan pasien kanker payudara sedang (50%). Sedangkan secara statistik dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kecemasan pasien kanker payudara di rumah sakit ( $p = 0.001$ ). Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian sebelumnya, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat spiritualitas dengan tingkat kecemasan pada keluarga pasien di ruang intensif dengan nilai  $p=0,015 < 0,05$  (Arwati, Manangkot and Yanti, 2020). Penelitian lain juga ditemukan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dalam tingkat kecemasan pasien dalam kelompok intervensi dan kelompok kontrol, dengan nilai  $P = 0,001$  ( $P < 0,05$ ) dan  $ES = 0,87$  ( $ES > 0,5$ ). Terapi dzikir berpengaruh besar dalam mengurangi kecemasan pada pasien kanker (Sulistiyawati, Probosuseno and Setiyarini, 2019).

Penelitian tentang konseling spiritual juga ditemukan bahwa hasil penelitian ini melaporkan bahwa nilai yang didapatkan pada pre-tes pada kedua kelompok penelitian tidak menunjukkan adanya perbedaan pada kesejahteraan spiritual baik pada subskala dimensi kesejahteraan rohani maupun dimensi eksistensial. Akan tetapi nilai yang signifikan berbeda dilaporkan setelah kelompok eksperimen diberikan intervensi konseling spiritual dimana nilai rata-rata kesejahteraan spiritual  $P=0.001$ , kesejahteraan rohani  $P=0.013$  dan kesejahteraan eksistensial  $P=0.001$  pada kedua grup. Sebelum intervensi nilai kesejahteraan spiritual pada kelompok intervensi sebesar 38.1% dan setelah intervensi, nilai kesejahteraan spiritual tersebut meningkat menjadi 100% (Sajadi *et al.*, 2018). Penelitian intervensi spiritual lainnya juga menunjukkan adanya perbedaan skor rata-rata kecemasan dan depresi antara kelompok intervensi dan kontrol ( $p = 0,001$ ). Intervensi spiritual dapat diterapkan sebagai bagian dari asuhan keperawatan holistik pada pasien kanker, terutama yang ginekologi (Nasution, Afiyanti and Kurniawati, 2021).

Perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara *holistic* (biopsikososiospiritual), selain perawatan fisik perawat juga memberikan perawatan dengan pendekatan spiritual (*Spiritual care*). Doa dan sholat merupakan aktivitas yang dapat memperbaiki pasien dan membantu mengurangi kecemasan dan rasa takut akan kematian (Muzaenah, Nabawiyati and Makiyah, 2022).

Bimbingan spiritual pasien kanker payudara di rumah sakit RSUD Margono Soekarjo Purwokerto oleh perawat yang sudah dilakukan sebatas mengingatkan supaya menjalankan sholat dan berdoa/berzikir pada pagi hari. Bimbingan spiritual pasien kanker payudara dibutuhkan tenaga pelaksana layanan bimbingan spiritual sehingga dapat

memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Bimbingan spiritual diberikan bertujuan untuk peningkatan spiritualitas pasien selain untuk kesembuhan adalah bimbingan spiritual, sehingga memberikan dampak pasien, terutama pasien kanker. Pelaksanaan kegiatan layanan bimbingan pasien diberikan sesuai kebutuhan pasien. Bentuk layanan bimbingan yang diberikan kepada pasien masih berupa layanan bimbingan, seperti pemberian layanan bimbingan do'a, pemberian motivasi, bimbingan ibadah, atau nasehat untuk bersabar. Bentuk bimbingan spiritual yang diterima pasien kanker payudara diberikan secara langsung langsung. Bimbingan secara langsung *face to face*, berupa lantunan ayat suci al-Qur'an, pengajian atau ceramah keagamaan. Materi yang disampaikan sekitar aqidah, keimanan kepada Allah SWT. Materi ini berkaitan dengan takdir dan ketentuan Allah, terutama yang berkaitan dengan ujian bagi manusia, kekuasaan dan kehendak Allah, serta Allah sebagai pusat pertolongan. Materi ibadah yang disampaikan petugas rohani meliputi tata cara bersuci, tata cara beribadah. Materi akhlaq yang disampaikan berkaitan dengan hubungan kepada Allah dan sesama manusia. Tujuan dari materi ini adalah agar pasien tetap sabar dan tawakkal kepada Allah dalam menghadapi cobaan berupa sakit kanker.

Pada prinsipnya bimbingan spiritual dapat menurunkan kecemasan. Hasil penelitian ditemukan bahwa pendekatan spiritual (*Spiritual care*) berdoa dan sholat merupakan aktivitas yang dapat memperbaiki pasien dan membantu mengurangi kecemasan dan rasa takut akan kematian (Muzaenah, Nabawiyati and Makiyah, 2022). Hasil penelitian pada perempuan yang akan melahirkan juga ditemukan tingkat kecemasan sebelum dilakukan bimbingan rohani pada ibu bersalin kala I fase aktif sebagian besar sedang (54,9%) dan berat (15,5%) dan setelah diberikan bimbingan spiritual terjadi penurunan tingkat kecemasan dengan sebagian besar ibu mengalami kecemasan ringan (36,6%) (Refti *et al.*, 2023).

## **KESIMPULAN**

### **Kesimpulan**

Tingkat spiritualitas rendah terbesar usia antara 45-54 tahun yaitu 33,0%, tingkat pendidikan dasar yaitu SLTP/ sederajat 29,7% dan SD/ sederajat 26,4%. Pasien kanker payudara terjadi banyak pada ibu bekerja, berpendapatan kurang, dan kebanyakan lama kemoterapi < 12 bulan. Tingkat spiritualitas responden ditemukan paling banyak tingkat sedang (57%) dan tingkat kecemasan mayoritas sedang (50%). Pasien kanker payudara banyak yang mengalami tingkat spiritual yang rendah dan sedang sehingga memerlukan bimbingan spiritual dalam memberikan perawatan.

### **Saran**

Bimbingan spiritual yang komprehensif belum dilakukan oleh perawat kemungkinan karena pengetahuan dan penguasaan bimbingan spiritual yang kurang. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang panduan bimbingan spiritual perawat untuk meningkatkan pengetahuan perawat dalam memberikan bimbingan spiritual kepada pasien.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Politeknik Kemenkes Semarang yang telah mendanai penelitian ini melalui skema penelitian mandiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahsan, Z. (2022) 'Hubungan antara kualitas tidur dengan kecemasan', *Jurnal Sosial Dan Sains*, 2(3), pp. 426–432.
- Alvionita, S., Wongkar, D. and Pasiak, T. . (2022) 'Pengaruh relaksasi otot progresif terhadap kecemasan', *eBiomedik*, 10(1), pp. 42–49.
- Amiruddin, A. and Murniati, M. (2020) 'Penerapan Aspek Spiritualitas dengan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pada Pasien', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), pp. 947–952. doi: 10.35816/jiskh.v12i2.444.
- Arwati, I. G. A. D. ., Manangkot, M. . and Yanti, N. L. P. . (2020) 'Hubungan tingkat spiritualitas dengan tingkat kecemasan pada keluarga pasien', *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 8(April), pp. 47–54.
- Bayat, H., Nazarpour, S. and Anbiaee, R. (2023) 'Correction to: Investigation of breast cancer risk factors in the imam hossein and shohada-E tajrish hospitals of tehran in 2019–2022: A case–control study', *SN Comprehensive Clinical Medicine*, 5(1), pp. 1–13. doi: 10.1007/s42399-023-01591-0.
- Bowen, D. J. *et al.* (2021) 'The role of stress in breast cancer incidence: risk factors, interventions, and directions for the future', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), pp. 1–15. doi: 10.3390/ijerph18041871.
- Deo, S. V. S., Sharma, J. and Kumar, S. (2022) 'GLOBOCAN 2020 report on global cancer burden: Challenges and opportunities for surgical oncologists', *Annals of Surgical Oncology*, 29(11), pp. 6497–6500. doi: 10.1245/s10434-022-12151-6.
- Diskominfo Jateng PemProvJateng (2023) 'Tren Morbiditas Kanker Serviks dan Payudara', *Pemerintah Provinsi Jawa Tengah*, p. 2.
- Eid, N. A. . *et al.* (2020) 'Religiosity, psychological resilience, and mental health among breast cancer patients in kingdom of saudi arabia', *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*, 14. doi: 10.1177/1178223420903054.
- Fradelos, E. C. (2021) 'Spiritual Well-Being and Associated Factors in End-Stage Renal Disease', *Scientific World Journal*, 2021(2004). doi: 10.1155/2021/6636854.
- Humas Provinsi Jawa Tengah (2020) 'Kasus kanker payudara tinggi, TOT sadari jadi solusi pencegahan', *Humas.Jatengprov.Go.Id*, pp. 1–4. Available at: [https://humas.jatengprov.go.id/detail\\_berita\\_gubernur?id=4648](https://humas.jatengprov.go.id/detail_berita_gubernur?id=4648).
- Iskandar, Rizka, A. and Akramah, S. (2023) 'Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Terhadap Kepatuhan Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara', *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 6(1), pp. 69–77. doi: 10.31850/makes.v6i1.1947.
- Juwita, D. A., Almahdy, A. and Afdhila, R. (2018) 'Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Dr.M. Djamil Padang, Indonesia', *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 5(2), p. 126. doi: 10.25077/jsfk.5.2.126-133.2018.
- Kemenkes RI (2022) 'Kanker payudara paling banyak di indonesia, kemenkes targetkan pemerataan layanan kesehatan', *Kementerian Kesehatan RI*, pp. 1–60.
- Liambo, I. S., Frisithady, A. and Malaka, M. H. (2022) 'Review: Patofisiologi, epidemiologi, dan lini sel kanker payudara', *Pharmauho: Jurnal Farmasi, Sains dan Kesehatan*, 8(1), pp. 17–22. doi: 10.33772/pharmauho.v8i1.
- Lihawa, L. and Zainuddin, R. (2022) 'Tingkat kecemasan pasien kanker yang menjalani kemoterapi di masa pandemi covid-19: Literature review', *Jurnal Akademika*

- Baiturrahim Jambi*, 11(1), p. 96. doi: 10.36565/jab.v11i1.457.
- Lukasiewicz, S. *et al.* (2021) 'Breast cancer—epidemiology, risk factors, classification, prognostic markers, and current treatment strategies—An updated review', *Cancers*, 13(17), pp. 1–30. doi: 10.3390/cancers13174287.
- Mufidah, N., Anggorowati, A. and Ismail, S. (2023) 'Perawatan spiritual pada pasien kanker payudara', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), pp. 31–41. doi: <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5150>.
- Muzaenah, T., Nabawiyati, S. and Makiyah, N. (2022) 'Pentingnya aspek spiritual pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa: a literature review', *Herb-Medicine Journal*, 1.
- Nasution, L. A., Afyanti, Y. and Kurniawati, W. (2021) 'The effectiveness of spiritual intervention in overcoming anxiety and depression problems in gynecological cancer patients', *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 24(2), pp. 99–109. doi: 10.7454/jki.v24i2.990.
- Refti, W. . *et al.* (2023) 'Spiritual guidance has an effect on decreasing the level of anxiety in mothers during the first stage of labor', *Journal of Midwifery*, 8(1), p. 86. doi: 10.25077/jom.8.1.86-91.2023.
- Romas, A. N., Anggraini, N. L. and Nisa, F. U. (2023) 'Identifikasi risiko bahaya psikososial pada pekerja yang menderita kanker payudara', *Journal of Industrial Innovation and Safety Engineering (JINSENG)*, 1(1), pp. 27–32. doi: 10.35718/jinseng.v1i1.754.
- Rosyanti, L. and Hadi, I. (2022) 'Buku panduan terapi sceft (spiritual qur'anic emotional freedom technique)'. Yogyakarta: Deepublish.
- Sajadi, M. *et al.* (2018) 'Effect of spiritual counseling on spiritual well-being in Iranian women with cancer: A randomized clinical trial', *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 30(February), pp. 79–84. doi: 10.1016/j.ctcp.2017.12.011.
- Sari, G. N. *et al.* (2022) 'Hubungan kategori pekerjaan dan aktivitas kerja dengan kanker payudara yang terjadi pada pekerja wanita jepang: Studi JACC', pp. 1–10. Available at: <https://wrhc-indonesia.com/hubungan-kategori-pekerjaan-dan-aktivitas-kerja-dengan-kanker-payudara-yang-terjadi-pada-pekerja-wanita-jepang-studi-jacc/>.
- Setiawan, N. . and Imamah, I. . (2023) 'Penerapan hipnosis lima (5) jari terhadap tingkat kecemasan pada mahasiswa tingkat akhir di universitas 'aisyiyah surakarta', *Termometer: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 1(4), pp. 80–94.
- Sulistiyawati, R., Probosuseno and Setiyarini, S. (2019) 'Dhikr therapy for reducing anxiety in cancer patients', *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, 6(4), pp. 411–416. doi: 10.4103/apjon.apjon\_33\_19.
- Sung, H. *et al.* (2021) 'Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries', *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(3), pp. 209–249. doi: 10.3322/caac.21660.
- Susanto, S., Nugroho, S. . and Handoko, Y. . (2022) 'Pengetahuan ibu tentang penyakit kanker payudara berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi kanker payudara', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), pp. 589–598. doi: 10.37287/jppp.v4i2.850.
- Utami, D. ., Malini, H. and Sarfika, R. (2022) 'Gambaran karakteristik pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi', *REAL in Nursing Journal*, 5(3), p. 191. doi: 10.32883/rnj.v5i3.2082.

- Wahyuningsih, F. ., Sofro, M. A. . and Dwidiyanti, M. (2019) ‘Spiritual well being of breast cancer patients undergoing chemotherapy through mindfulness based spiritual’, *Media Keperawatan Indonesia*, 2(3), p. 83. doi: 10.26714/mki.2.3.2019.83-89.
- Wahyuningsih, F. E., Kurniawati, R. and Wulandari, T. S. (2020) ‘Pendampingan terapi mindfulness spiritual pada pasien kanker payudara’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat Alkautsar*, 2(1), p. 5.
- Widyaningsih, S. and Istifaraswati, A. (2019) ‘Psychological well-being of patients with breast cancer: A descriptive study’, *Sainteks*, 16(2), pp. 93–100. doi: 10.30595/st.v16i2.7125.
- Zhu, J. W. *et al.* (2023) ‘What is known about breast cancer in young women?’, *Cancers*, 15(6), pp. 1–53. doi: 10.3390/cancers15061917.

