



GAMBARAN DUKUNGAN SPIRITUAL PERAWAT DAN KELUARGA TERHADAP PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PADA PASIEN KANKER KANKER SERVIKS DI RSUD Dr. MOEWARDI

Gadis Madadeta S¹, Suzana Widyaningsih²

- 1) Mahasiswa Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: gadismadadeta@yahoo.com)
- 2) Staf Pengajar Departemen Keperawatan Dewasa Jurusan Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro (email: suzan_que@yahoo.com)

ABSTRACT

Cervical cancer patients experience many problems in every aspect of their life. Their quality of life may decrease, unless they get adequate spiritual support from their nurses and family. The purpose of this study was to know the patients' perception on the spiritual support given from oncology nurses and patients' family. This research was conducted in January 2016 at oncology ward, Dr. Moewardi Hospital, Central Java Province. Cervical cancer patients who were newly diagnosed or in recurrence, had received at least one cancer therapy at the hospital were recruited. Two newly developed questionnaires: spiritual support from nurses and patients' family were used to collect the data. There were 93 cervical cancer patients involved in this study. Only approximately half of the respondents ($n = 51$, 54.8%) reported that they had received good spiritual support from the nurses. Among this support, therapeutic communication and motivational support from the nurses scored the highest (97.8% and 87.1%, respectively). Moreover, majority of the respondents ($n=77$, 82.8%) informed that they had obtained good spiritual support from their family. Motivational support, religious activity support, improvement of spiritual support system and patients' inner strength, scored high. More nurses should increase their capacity to give spiritual support for patients with cervical cancer.

Keywords: spiritual support, nurse and family, cervical cancer

ABSTRAK

Pasien kanker serviks mengalami banyak masalah dalam setiap aspek kehidupannya. Kualitas hidup pasien akan menurun, kecuali jika pasien mendapatkan dukungan spiritual yang memadai dari perawat dan keluarga. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui persepsi pasien terhadap dukungan spiritual yang diberikan perawat onkologi dan keluarga pasien. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2016 di bangsal onkologi, RSUD Dr. Moewardi, Provinsi Jawa Tengah. Responden dalam penelitian adalah pasien kanker serviks yang baru terdiagnosa atau kambuh dan telah menerima minimal satu kali terapi kanker di rumah sakit tersebut. Penelitian ini menggunakan dua kuesioner baru yang dikembangkan yaitu kuesioner dukungan

spiritual perawat dan keluarga. Jumlah sampel adalah 93 pasien kanker serviks. Hanya sekitar setengah dari responden ($n= 51, 54,8\%$) yang melaporkan bahwa mereka telah menerima dukungan spiritual yang baik dari perawat. Di antara dukungan tersebut, komunikasi terapeutik dan dukungan motivasi dari perawat mendapatkan nilai tertinggi (masing- masing $97,8\%$ dan $87,1\%$). Selain itu, sebagian besar responden ($n= 77, 82,8\%$) menyatakan bahwa mereka telah menerima dukungan spiritual yang baik dari keluarga. Dukungan motivasi, pendampingan ibadah, peningkatan sistem pendukung spiritual dan peningkatan sumber kekuatan diri mendapatkan hasil tertinggi. Perawat harus lebih meningkatkan kapasitasnya untuk memberikan dukungan spiritual pada pasien kanker serviks.

Kata Kunci: dukungan spiritual, perawat dan keluarga, kanker serviks

Pendahuluan

Spiritualitas adalah salah satu aspek kehidupan pasien yang sangat penting untuk dipenuhi dalam perawatan kesehatan. Pentingnya spiritualitas dalam pelayanan kesehatan dapat dilihat dari definisi kesehatan menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yang menetapkan empat unsur kesehatan yaitu sehat fisik, psikis, sosial, dan spiritual (Hawari, 2002). Spiritualitas merupakan kekuatan yang menyatukan, memberi makna pada kehidupan dan nilai-nilai individu, persepsi, kepercayaan dan keterikatan di antara individu (Kozier, 2004).

Kanker serviks menjadi ancaman kematian dan kesakitan tertinggi wanita. Pasien kanker serviks di seluruh dunia diperkirakan terjadi sekitar 500 ribu kasus baru, 270 ribu diantaranya meninggal setiap tahunnya dan 80% terjadi di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Pasien kanker serviks di Indonesia sekitar 100 kasus per 100 ribu penduduk atau 200 ribu kasus setiap tahunnya, 70% kasus diantaranya datang ke rumah sakit sudah dalam stadium lanjut (Depkes, 2005).

Perempuan dengan kanker serviks akan mengalami berbagai masalah baik secara fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Secara fisik, penyakit kanker serviks akan menyebabkan penderita mengalami penurunan berat badan, nyeri, perdarahan, penurunan nafsu makan, anemia, dan mudah lelah (Aziz, 2006). Sementara itu secara psikologis, penyakit kanker serviks menimbulkan banyak respon negatif pada penderita seperti cemas, takut, dan menarik diri (Santi, 2010; Nuraeni, 2010).

Kompleksnya masalah yang dialami oleh individu yang mengalami kanker terutama kanker serviks, akan membuat kebutuhan spiritual diperlukan. Balbony (2007) menjelaskan bahwa dari 230 penderita kanker, 156 penderita kanker (68%) melaporkan spiritualitas adalah salah satu hal yang paling penting. Dukungan spiritual juga dapat meringankan kondisi psikologis pasien seperti takut, syok, putus asa, marah, cemas, dan depresi. Kekuatan spiritual seseorang yang rendah dapat menimbulkan permasalahan psiko- sosial di bidang kesehatan (Hamid, 2008). Selain itu, melalui dukungan spiritual yang baik akan mampu meningkatkan kualitas hidup pasien kanker serviks. Dukungan spiritual didapatkan pasien tidak hanya dari dirinya sendiri melainkan dari peran serta perawat dan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien (Kinasih & Wahyuningsih, 2012).

Dimensi spiritual sering dilupakan dalam praktek pelayanan kesehatan. Peran perawat dan keluarga hanya berfokus pada mengatasi masalah fisik

pasien, dan jarang menangani masalah spiritualitas pasien (Balbony, 2007). Perawat menganggap bahwa menerapkan dimensi spiritual bukan merupakan tanggung jawabnya (Hasnani, 2012). Sementara itu, keluarga menganggap bahwa spiritualitas tidak begitu penting karena kurang memahami makna spiritual dan bagaimana cara memenuhinya (Nurlaila, 2014).

Dukungan pemenuhan kebutuhan spiritual di RSUD Dr. Moewardi sebagai salah satu pusat rujukan kanker di Jawa Tengah masih sangat terbatas. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di rumah sakit tersebut, pasien yang di rujuk dari daerah sudah mengalami kanker serviks dengan stadium lanjut. Keadaan psikologis pada penderita kanker serviks terutama stadium lanjut, umumnya diliputi kemarahan dan depresi karena memikirkan penyakit yang dideritanya. Karena itu, dukungan spiritualitas perawat dan keluarga sangat diperlukan dalam perawatan pasien. Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Gambaran Dukungan Perawat dan Keluarga terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritualitas pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Moewardi".

Metode

Jenis penelitian ini kuantitatif dengan metode deskriptif. Penelitian dilakukan Bulan Januari 2016 di Bangsal Mawar 3 dan Instalasi Radioterapi RSUD Dr. Moewardi. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu sebanyak 93 pasien kanker serviks. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dukungan spiritual perawat dan kuesioner dukungan spiritual keluarga yang dibuat oleh peneliti dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu data dikumpulkan setelah mendapatkan *Ethical Clearance* dan ijin penelitian dari RSUD Dr. Moewardi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi dan Presentase Responden Berdasarkan Data Demografi di RSUD Dr Moewardi pada Bulan Januari 2016 (N=93)

Karakteristik Demografi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
Dewasa Muda (18-30 tahun)	2	2,2
Dewasa Menengah (31-40 tahun)	20	21,5
Dewasa Menengah (41-50 tahun)	22	23,7
Dewasa Menengah (51-60 tahun)	30	32,3
Dewasa Tua (> 60 tahun)	19	20,4
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	28	30,1
SD	44	47,3
SMP	8	8,6
SMA	11	11,8
Perguruan Tinggi	2	2,2
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	3	3,2
Wiraswasta	30	32,3
Pegawai Swasta	6	6,5
Petani	12	12,9
Tidak Bekerja	42	55,2

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kanker serviks di RSUD Dr Moewardi pada Bulan Januari 2015 paling banyak adalah usia dewasa tengah

(51- 60 tahun) sebanyak 30 responden (32,2%), berpendidikan SD sebanyak 44 responden (47,3%), dan tidak bekerja sebanyak 42 responden (45,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi dan Presentase Dukungan Spiritual Perawat pada Responden di RSUD Dr Moewardi pada Bulan Januari 2016 (N=93)

Dukungan Spiritual Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang baik	42	45,2
Baik	51	54,8
Total	93	100

Hanya sekitar setengah dari responden berdasarkan Tabel 2.0 yaitu sebanyak 51 responden (54,8%) yang melaporkan bahwa telah mendapatkan dukungan spiritual yang baik dari perawat.. Hasil ini hampir sama dengan responden kanker serviks yang melaporkan bahwa tidak mendapatkan dukungan spiritual dari perawat dengan baik yaitu sebanyak 42 responden (45,2%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi dan Presentase Item Dukungan Spiritual Perawat pada Responden di RSUD Dr Moewardi pada Bulan Januari 2016 (N=93)

Item Dukungan Spiritual Perawat	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dukungan Motivasi		
Baik	81	87,1
Kurang Baik	12	12,9
Komunikasi Terapeutik		
Baik	91	97,8
Kurang Baik	2	2,2
Pendampingan Ibadah		
Baik	64	68,8
Kurang Baik	29	31,2
Peningkatan Sistem Pendukung Spiritual		
Baik	47	50,5
Kurang Baik	46	49,5
Peningkatan Sumber Kekuatan Diri		
Baik	67	72
Kurang Baik	26	28

Tabel 3. menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa telah mendapatkan dukungan spiritual dari perawat berupa dukungan motivasi dengan baik sebanyak 81 responden (87,1%), komunikasi terapeutik dengan baik sebanyak 91 responden (97,8%), pendampingan ibadah dengan baik sebanyak 64 responden (68,8%), peningkatan sistem pendukung spiritual dengan baik sebanyak 47 responden (50,5%), dan peningkatan sumber kekuatan diri sebanyak 67 responden (72%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi dan Presentase Dukungan Spiritual Keluarga pada Responden di RSUD Dr Moewardi pada Bulan Januari 2016 (N=93)

Dukungan Spiritual Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang baik	16	17,2
Baik	77	82,8
Total	93	100

Sebagian besar responden berdasarkan Tabel 4.melaporkan bahwa telah mendapatkan dukungan spiritual dari keluarga dengan baik yaitu sebanyak 77 responden (82,8%). Hasil ini jauh lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah responden yang menyatakan bahwa tidak mendapatkan dukungan spiritual dari keluarga dengan baik yaitu sebanyak 16 responden (17,2%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi dan Presentase Item Dukungan Spiritual Keluarga pada Responden di RSUD Dr Moewardi pada Bulan Januari 2016 (N=93)

Item Dukungan Spiritual Keluarga	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Dukungan Motivasi		
Baik	92	98,9
Kurang Baik	1	1,1
Pendampingan Ibadah		
Baik	91	97,8
Kurang Baik	2	2,2
Peningkatan Sistem Pendukung Spiritual		
Baik	79	84,9
Kurang Baik	14	15,1
Peningkatan Sumber Kekuatan Diri		
Baik	84	90,3
Kurang Baik	9	9,7

Tabel 5. menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa telah mendapatkan dukungan spiritual dari keluarga berupa dukungan motivasi dengan baik sebanyak 92 responden (98,9%), pendampingan ibadah dengan baik sebanyak 91 responden (97,8%), peningkatan sistem pendukung dengan baik sebanyak 79 responden (84,9%), dan peningkatan sumber kekuatan diri sebanyak 84 responden (90,3%).

Pembahasan

Secara keseluruhan responden penelitian ini berusia dewasa tengah yaitu usia 31- 40 tahun sebanyak 20 responden (21,5%), 41- 50 tahun sebanyak 22 responden (23,7%), dan 51- 60 tahun sebanyak 30 responden (32,2%). Usia pasien sangat menentukan kesehatan maternal dan berkaitan erat dengan kondisi kehamilan, persalinan, dan nifas. Periode laten dari fase prainvasif untuk menjadi invasif pada kanker serviks memakan waktu sekitar 10 tahun. Hanya 9% wanita berusia kurang dari 35 tahun menunjukkan kanker serviks yang invasif pada saat didiagnosa (Rasjidi, 2008).

Jumlah responden kanker serviks terbanyak adalah berpendidikan terakhir SD sebanyak 44 responden (47,3%), sedangkan jumlah responden kanker serviks paling sedikit adalah berpendidikan terakhir perguruan tinggi yang hanya sebanyak 2 responden (2,2%). Tingkat pendidikan seseorang dapat mendukung atau mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pemahaman seseorang terhadap informasi yang didapat dan pengetahuannya pun akan semakin tinggi (Laras, 2009).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa jumlah responden kanker serviks paling banyak adalah yang tidak bekerja yaitu sebanyak 42 responden (45,2%). Seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapat informasi dan pengalaman (Notoadmojo, 2011). Seseorang yang bekerja akan memperoleh informasi lebih banyak dari teman kerja, koran atau majalah, media elektronik, dan seminar di tempat kerja. Oleh sebab itu, wanita yang tidak bekerja akan lebih beresiko terkena kanker serviks karena kurangnya informasi dan pengetahuan yang didapatkan.

Hanya sekitar setengah responden melaporkan telah mendapatkan dukungan spiritual dari perawat dalam kategori baik sebesar 54,8% (51 responden). Sementara itu, sebagian besar responden melaporkan juga

mendapatkan dukungan spiritual keluarga dalam kategori baik yaitu sebesar 82,8% (77 responden). Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ristianingsih (2014) yang menemukan bahwa gambaran pelaksanaan tindakan keperawatan spiritual dalam kategori cukup sebesar 58,3% dan kategori kurang sebanyak 41,7%. Hasil yang sama juga dijelaskan oleh Saragih (2010) yang menemukan bahwa dukungan keluarga berdasarkan spiritual dalam kategori baik sebanyak 22 responden (85%) dan dalam kategori kurang baik 3 responden (12%).

Pemberian dukungan spiritual merupakan salah satu peran perawat dalam pelayanan asuhan keperawatan. Perawat harus berupaya membantu memenuhi kebutuhan spiritual klien sebagai bagian dari kebutuhan menyeluruh klien. Dukungan spiritualitas yang diberikan perawat dalam pemenuhan kebutuhan spiritual akan meningkatkan spiritualitas pasien (Hamid, 2008). Hal tersebut didukung oleh Chan (2009) yang mengungkapkan bahwa adanya dukungan spiritual yang dilakukan perawat dapat memotivasi pasien untuk menjalankan kegiatan ibadahnya sesuai dengan keyakinannya masing-masing.

Keluarga merupakan orang terdekat yang memiliki peranan sangat penting dalam peningkatan status kesehatan pasien karena memiliki ikatan emosional yang kuat dan selalu berinteraksi dalam kehidupan sehari-hari (Alimul, 2006). Menurut penelitian kualitatif Aggraeni dan Ekowati (2010) menjelaskan bahwa bentuk dukungan keluarga ada tiga jenis yaitu dukungan instrumental, dukungan psikologis, dan dukungan finansial sedangkan pemenuhan kebutuhan spiritual pasien merupakan salah satu bentuk dukungan psikologis yang dapat diberikan oleh keluarga. Dukungan spiritual yang diberikan keluarga membuat klien mempunyai semangat dan keyakinan bahwa tidak ada yang mustahil bila pasien percaya akan kekuatan Tuhan (Saragih, 2010).

Berdasarkan penelitian ini, terdapat lima item dukungan spiritual perawat. Item tersebut yaitu dukungan motivasi, komunikasi terapeutik, pendampingan ibadah, peningkatan sistem pendukung spiritual, dan peningkatan sumber kekuatan dalam diri. Berdasarkan penelitian ini juga, terdapat empat item dukungan spiritual keluarga. Item tersebut yaitu dukungan motivasi, pendampingan ibadah, peningkatan sistem pendukung spiritual, dan peningkatan sumber kekuatan dalam diri.

Dukungan motivasi diberikan perawat dan keluarga pada pasien dengan memberikan dukungan untuk kesembuhan pasien. Dukungan tersebut dapat diberikan dengan memberikan semangat pada pasien untuk melakukan terapi pengobatan. Perawat dan keluarga juga harus meyakinkan pasien bahwa kondisinya bisa lebih baik karena kehendak Tuhan serta ada hikmah yang dapat diambil dari kondisinya tersebut (Nurlaila, 2014; Baldacchino & Draper, 2001). Keluarga menunjukkan rasa peduli dengan menghabiskan waktu bersama pasien selama berkunjung juga merupakan bagian dari dukungan motivasi (Nurlaila, 2014).

Perawat mendengarkan dengan penuh perhatian dan menunjukkan sikap tulus ketika berkomunikasi dengan pasien, keduanya sama-sama dilakukan oleh perawat dalam komunikasi terapeutik. Komunikasi terapeutik yang dapat dilakukan perawat pada pasien kanker serviks yaitu mendorong pasien untuk menceritakan kisah hidup pasien, mendengarkannya dengan penuh perhatian, menunjukkan sikap simpati, empati, tulus, percaya, dan sensitif saat berkomunikasi dalam melakukan perawatan (Baldacchino & Draper, 2001)

Pendampingan ibadah dapat diberikan oleh perawat dan keluarga melalui beberapa hal kecil. Perawat dan keluarga dapat mengingatkan dan membantu pasien untuk melakukan ibadah sesuai dengan kepercayaannya. Ketika pasien merasa takut dan cemas, perawat dan keluarga dapat membantu menenangkan pasien dengan membimbingnya untuk berdoa. Berdoa akan meningkatkan harapan pasien terhadap ketidakpastian penyakitnya sehingga membuat pasien lebih tenang. Pendampingan ibadah juga dapat ditunjukkan keluarga dengan membacakan doa ketika berkunjung (Nurlailla, 2014).

Peningkatan sistem pendukung spiritual dapat diberikan perawat dan keluarga dengan menghadirkan bagian kerohanian secara rutin. Perawat dan keluarga juga harus memastikan ketenangan lingkungan dan *privacy* pasien ketika pasien ibadah. Mendorong pasien untuk berani berinteraksi dengan tenaga medis lain juga merupakan bentuk dukungan spiritual pada pasien. Perawat sangat berperan dalam membantu memenuhi kebutuhan spiritualitas pasien dengan mendatangkan pemuka agama yang diyakini pasien, memberikan *privacy* untuk berdoa, memberikan kesempatan pada pasien untuk berinteraksi dengan orang lain (teman atau keluarga) (Young, 2005). Selain itu, dukungan spiritual juga dapat diberikan keluarga dengan menghadirkan anggota keluarga lainnya yang diminta oleh pasien.

Peningkatan sumber kekuatan dalam diri dapat dilakukan perawat dan keluarga dengan mendorong pasien untuk mengungkapkan setiap keluhannya. Ketika pasien merasa sakit, perawat dan keluarga harus mengalihkan perhatiannya dan membantu mengekspresikan kemarahan dengan cara tepat. Perawat serta keluarga juga bersama-sama membantu pasien untuk menemukan makna dan tujuan hidup sehubungan dengan penyakitnya.^{26,64} (Nurlailla, 2014).

Kesimpulan dan Saran

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar pasien kanker serviks telah mendapatkan dukungan spiritual terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual dari perawat dengan baik sebanyak 54,8% (51 responden). Sebagian besar pasien kanker serviks juga telah mendapatkan dukungan spiritual terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual dari keluarga dengan baik sebanyak 82,8% (77 responden).

Saran untuk perawat diharapkan dapat memberikan terapi spiritual pada pasien kanker serviks untuk meningkatkan spiritualitas pasien. Keluarga juga dapat memberikan dukungan spiritual dengan memfasilitasi pasien untuk melakukan bimbingan kerohanian dengan pemuka agama secara rutin.

Ucapan terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pasien kanker serviks di RSUD Dr. Moewardi yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini. Terima kasih kepada dosen pembimbing dan dosen penguji yang telah memberikan evaluasi dan saran pada penelitian ini.

Daftrar Pustaka

- Alimul, A. (2006). *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Anggaraeni, D., & Ekowati, W. Peran Keluarga dalam Memberikan Dukungan terhadap Pencapaian Integritas Diri Pasien Kanker Payudara Post Radikal Mastektomi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 5:105–114.

- Aziz, F. (2016). *Onkologi Ginekologi*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiro Harjo.
- Balboni, T., Vanderwerker, L., & Block, S. (2007). Religiousness and spiritual support among advanced cancer patients and associations with end-of-life treatment preferences and quality of life. *Journal of clinical oncology: official journal of the American Society of Clinical Oncology*, 25(5):555–60.
- Baldacchino, D., & Draper, P. (2001). Spiritual coping strategies: a review of the nursing research literature. *Journal of Advanced Nursing*, 501–512.
- Chan, M. (2009). Factors Affecting Nursing Staff in Practising Spiritual Care. *Journal Clinic Nursing*.
- DEPKES, RI. (2005). *Penanggulangan Kanker Serviks dengan Vaksin HPV*. Departemen Kesehatan RI; 2005.
- Hamid, A. Y. (2008). *Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Hasnani, F. (2012). Spiritualitas dan Kualitas Hidup Penderita Kanker. *Jurnal Health Quality*, 3:69–140.
- Hawari, D. (2002). *Stress, Depresi, dan Cemas*. Jakarta; EGC
- Kinasih, K., & Wahyuningsih, A. (2012). Peran Pendampingan Spiritual terhadap Motivasi Kesembuhan pada Pasien Usia Lanjut. *Journal Stikes*, 5(1):1–10.
- Kozier, B., Erb, G., Berman., & Snyder, S. (2004). *Fundamental Of Nursing: Concept, Process dan practice*. 7th ed. New Jersey: Perarson Education.
- Laras, L. (2009). Analisa Faktor Pendidikan pada Wanita Peserta Program Penapisan Kaker Leher Rahim dengan Pendekatan “See & Treaf” untuk Deteksi Lesi Prakanker dan Pengobatan dengan Terapi Beku. *Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.
- Nuraeni, N. (2010). Persepsi dan Harapan Perempuan dengan Kanker Serviks terhadap Asuhan Keperawatan Spiritual di RSUP Dr Hasan Sadikin Bandung, 44.
- Nurlaila, Y. (2014). Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Oleh Keluarga di Intensive Care Unit RSUD Tugurejo Semarang. *Skripsi Universitas Diponegoro Semarang*.
- Notoadmojo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat, Ilmu, dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rasjidi, I. (2008). *Manual Prakanker Serviks*. Jakarta: Sagung Seto.
- Ristianingsih, D., Septiwi, C., & Yuniar, I. (2014). Gambaran Motivasi dan Tindakan Keperawatan dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU PKU Muhammadiyah Gombong. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 10:91–99.
- Santi S. (2010). Gambaran Fisik dan Psikologi Klien dengan Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta. *Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan UMS*.
- Saragih, R. (2010). Peranan Dukungan Keluarga dan Koping Pasien dengan Penyakit Kanker terhadap Pengobatan Kemoterapi di RB 1 Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2010.
- Young, C., & Cyndi, K. (2005). *Spirituality, Health, and Healing*. United State: Bartieltt Publisher