



ISSN: 2548-9798

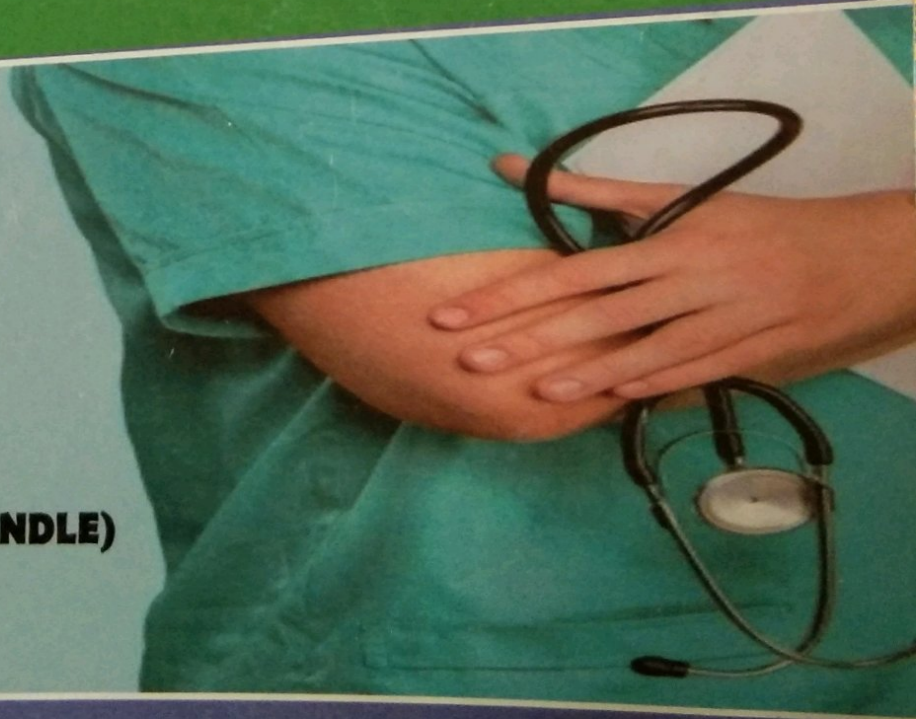
# Proceedings of CSW CANDLE

(Conference, Seminar, and Workshop of Chakra Brahmanda Lentera Institute)  
Volume 2, Nomor 1.

## 1<sup>st</sup> Anniversary of Candle and 4<sup>th</sup> Candle Cardiovascular Emergency in Nursing Perspective and Development of Neo Automatic Code

Mey 21, 2017  
Kediri-East Java, Indonesia

Published by:  
**Chakra Brahmanda Lentera (CANDLE)**  
Kediri-East Java Indonesia  
ceocandle@gmail.com



## DAFTAR ISI

Halaman Depan.....	i
Kata pengantar.....	iii
Susunan Redaksi.....	iv
Daftar Isi.....	v
<b>1. Kompresi Dada Manual Menggunakan Neo Automatic Code Meningkatkan Kedalaman Kompresi Dada : <i>A Manekin Trial</i></b>	
Rendi Editya D., Untung Sujianto, Nana Rochana.....	1-5
<b>2. <i>A Systematic Review Of The Effectiveness Of Acceptance And Commitment Therapy (Act) To The Patients With Anxiety</i></b>	
Made Bayu Oka Widiarta.....	6-11
<b>3. <i>Physical Function-Tardive Dyskinesia (PTD) On Critical Patients With Sedation In Intensive Care Unit</i></b>	
Heru Suwardianto, Awal Prasetyo, Reni Sulung Utami.....	12-23
<b>4. Penggunaan Aplikasi Ginjal <i>Fluid Restriction</i> Dalam Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Hemodialisis : <i>A Case Report</i></b>	
Zuniaty, Untung Sujianto, Anggorowati.....	24-29
<b>5. Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Anggota PMR tentang Basic Life Support (BLS) di SMAN 1 Geger Madiun</b>	
Filia Icha Sukamto.....	30-33
<b>6. <i>Spiritual Interventions To Improve Spiritual Wellbeing Cancer Patients : A Sistematik Review</i></b>	
Eviwindha Suara, Mardiyono, Anggorowati.....	34-44
<b>7. Metode <i>Bedside Teaching</i> dalam Peningkatan Kemampuan Praktik Klinik Mahasiswa Kebidanan: <i>Literature Review</i></b>	
Putu Sukma Megaputri, Cindy Melinda Sari.....	45-49

**SPIRITUAL INTERVENTIONS TO IMPROVE SPIRITUAL WELLBEING CANCER PATIENTS : A SISTEMATIK REVIEW**

**Eviwindha Suara, Mardiyono, Anggorowati**

Magister Keperawatan, Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas  
Diponegoro,  
E-mail: [eviwindhas@gmail.com](mailto:eviwindhas@gmail.com)

**ABSTRAK**

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang ditakuti karena keanasannya. Setiap jenis pengobatan terhadap penyakit ini terutama pada kanker stadium lanjut dapat menimbulkan berbagai masalah fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Menghadapi masalah fisik, psikologis, sosial dan spiritual pasien kanker membutuhkan suatu koping adaptasi, salah satu mekanisme adaptasi yang efektif adalah dengan menggunakan adaptasi spiritual. Intervensi spiritual adalah suatu strategi terapi yang menggabungkan dimensi spiritual atau agama sebagai komponen utama dari intervensi guna meningkatkan kesejahteraan spiritual pada pasien kanker. Artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan intervensi perawatan spiritual untuk meningkatkan kesejahteraan spiritual pada pasien kanker. Metode yang dilakukan adalah mencari artikel dari data base pada tahun 2006-2016 di *CINAHL*, *Proquest*, *PubMed*, dan *google scholar*, dengan kriteria seleksi adalah artikel dengan populasi penelitian adalah pasien kanker, intervensi yang dilakukan adalah perawatan spiritual, dengan *control* adalah dengan perawatan biasa dan *out comes* atau hasilnya adalah peningkatan *spiritual wellbeing* dan kualitas hidup. Sebanyak 81 artikel diidentifikasi, 15 dihapus karena merupakan artikel yang sama, dan 58 artikel dikeluarkan karena tidak sesuai dengan kriteria, sampel akhir adalah 9 artikel yang di analisa. Intervensi perawatan spiritual yang diidentifikasi dalam artikel meliputi psikoterapi, meditasi dan relaksasi, metode audiovisual, dan layanan bimbingan rohaniawan. Berdasarkan bukti-bukti, menyatakan bahwa intervensi perawatan spiritual dapat meningkatkan *spiritual wellbeing* pada pasien kanker.

**Kata Kunci** : Kanker, Intervensi Spiritual, *Spiritual wellbeing*

**ABSTRACT**

*Cancer is one of the major health problems feared for their ferocity. Each type of treatment for this disease, especially in advanced cancer can cause a variety of physical problems, psychological, social and spiritual. Facing the problem of physical, psychological, social and spiritual coping cancer patients requiring an adaptation, one effective adaptation mechanism is to use spiritual adaptation. Spiritual intervention is a therapeutic strategy that combines spiritual or religious dimension as a key component of interventions to improve spiritual well-being in cancer patients. This article aims to describe the spiritual care interventions to improve spiritual well-being in cancer patients. The method to do is to find articles from a data base in 2006-2016 in *CINAHL*, *Proquest*, *PubMed*, and *google scholar*, with the selection criteria is the article with the study population was patients with cancer, intervention is spiritual care, the control is with and out comes the usual care or the result is an increase in spiritual wellbeing and quality of life. A total of 81 articles identified, 15 deleted because it is the same article, and 58 articles excluded because it does not fit the criteria, the final sample is 9 article in the analysis. Spiritual care interventions identified in the article include psychotherapy, meditation and relaxation, audiovisual methods, and spiritual guidance. Conclusion: Based on the evidence, stating that spiritual care intervention can improve the spiritual wellbeing in cancer patients.*

**Keywords:** Cancer, Spiritual Intervention, *Spiritual wellbeing*

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang ditakuti karena keganasannya. Berdasarkan Data *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, diketahui bahwa pada tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian akibat kanker di seluruh dunia (Torre et al. 2015).

Di Indonesia, kanker menjadi penyumbang kematian ketiga terbesar setelah penyakit jantung (Primadi 2015). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilaksanakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI tahun 2013, didapatkan prevalensi penderita kanker pada penduduk semua umur di Indonesia sebesar 1,4 perseribu penduduk. Prevalensi kanker tertinggi berada pada Provinsi DI Yogyakarta, yaitu sebesar 4,1 perseribu penduduk, prevalensi tertinggi berikutnya berada pada Provinsi Jawa Tengah dan Bali, yaitu sebesar 2,1 perseribu dan 2,0 perseribu (Primadi 2015).

Kanker merupakan penyakit kronik yang dapat mempengaruhi setiap aspek kehidupan manusia. Setiap jenis pengobatan terhadap penyakit ini terutama pada kanker stadium lanjut dapat menimbulkan berbagai masalah fisik, psikologis, sosial maupun spiritual (Priyanto 2011). Menghadapi masalah fisik, psikologis, sosial dan spiritual pasien kanker membutuhkan suatu koping adaptasi, salah satu mekanisme adaptasi yang efektif adalah dengan menggunakan adaptasi spiritual. Dimensi spiritual dapat mendorong seseorang untuk mempertahankan keharmonisan atau keselarasan dengan dunia luar, berjuang untuk menjawab atau mendapatkan kekuatan ketika sedang menghadapi stress emosional, penyakit fisik atau menjelang kematian, dengan demikian pasien dapat mencapai kualitas hidup dan kesehatannya (Jafari et al. 2010)

Aspek spiritual dari penderita kanker harus mendapatkan perhatian secara khusus, karena dampak dari

gagalnya koping adaptasi dan tidak terpenuhinya kebutuhan spiritual, penderita akan mengalami distress spiritual, yang merupakan suatu keadaan ketika individu atau kelompok mengalami atau beresiko mengalami gangguan dalam kepercayaan atau sistem nilai yang memberikannya kekuatan, harapan dan arti kehidupan, yang ditandai dengan pasien meminta pertolongan spiritual, mengungkapkan adanya keraguan dalam sistem kepercayaan, adanya keraguan yang berlebihan dalam mengartikan hidup, mengungkapkan perhatian yang lebih pada kematian dan sesudah hidup, adanya keputusan, menolak kegiatan ritual dan terdapat tanda-tanda seperti menangis, menarik diri, cemas dan marah, kemudian ditunjang dengan tanda-tanda fisik seperti nafsu makan terganggu, kesulitan tidur dan tekanan darah meningkat (Caldeira et al. 2014). Oleh karena itu perlunya pemenuhan kebutuhan spiritual untuk mencegah terjadinya distress dengan meningkatkan kesejahteraan pasien.

Kesejahteraan spiritual atau *spiritual wellbeing* adalah suatu kondisi dimana seseorang terpenuhi kebutuhan dan bahagia secara ruhani atau kejiwaannya. *Spiritual wellbeing* sangat penting sebagai salah satu dimensi kesehatan (bersama dengan fisik, psikologis, dan dimensi sosial (Elham et al. 2015). Kesejahteraan spiritual secara positif dihubungkan dengan tujuan hidup, dukungan sosial, distress yang lebih rendah, meningkatkan ketahanan mereka terhadap penyakit dan efektif dalam mengurangi gejala fisik dan mental, rasa sakit, masalah kesehatan, kecemasan dan depresi, keyakinan spiritual juga mempengaruhi pada pemulihan yang cepat dan panjang penyakit (Abu-el-noor & Radwan 2015; Craven, R.F., & Hirnle 2007; Matheis, E. N; Tulskey, D. S; & Matheis 2006).

Pasien dengan penyakit terminal akan mengalami masalah pada kesejahteraan spiritualnya, sehingga sangat perlu untuk mendapatkan motivasi spiritual melalui intervensi

spiritual. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi spiritual terbukti meningkatkan kesejahteraan spiritual (Elham et al. 2015; Moeini et al. 2012, Moeini et al. 2014; Musarezaie et al. 2015).

Intervensi spiritual adalah suatu strategi terapi yang menggabungkan dimensi spiritual atau agama sebagai komponen utama dari intervensi (Hodge 2011). Meskipun penelitian mendukung akan adanya pengaruh dari perawatan spiritual untuk meningkatkan kesejahteraan spiritual atau *spiritual wellbeing*, namun pasien merasa bahwa kebutuhan spiritual mereka tidak didukung oleh profesional kesehatan (T. Balboni et al. 2011).

Perawat memiliki peran yang penting dalam memenuhi kebutuhan pasien kanker termasuk pemenuhan kebutuhan spiritual, namun mereka merasa tidak memiliki pengetahuan dan ketrampilan dalam pemenuhan kebutuhan spiritual (Cobb et al. 2012). Kurangnya pelatihan dan penggunaan yang tepat dari intervensi spiritual adalah masalah yang signifikan, tanpa pedoman yang tepat dalam pelaksanaan intervensi spiritual akan mengakibatkan adanya kemungkinan pelanggaran etika (Hodge 2011).

Tujuan dari artikel ini adalah untuk mengetahui beberapa penggunaan

intervensi spiritual untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan spiritual pasien, terutama pasien kanker.

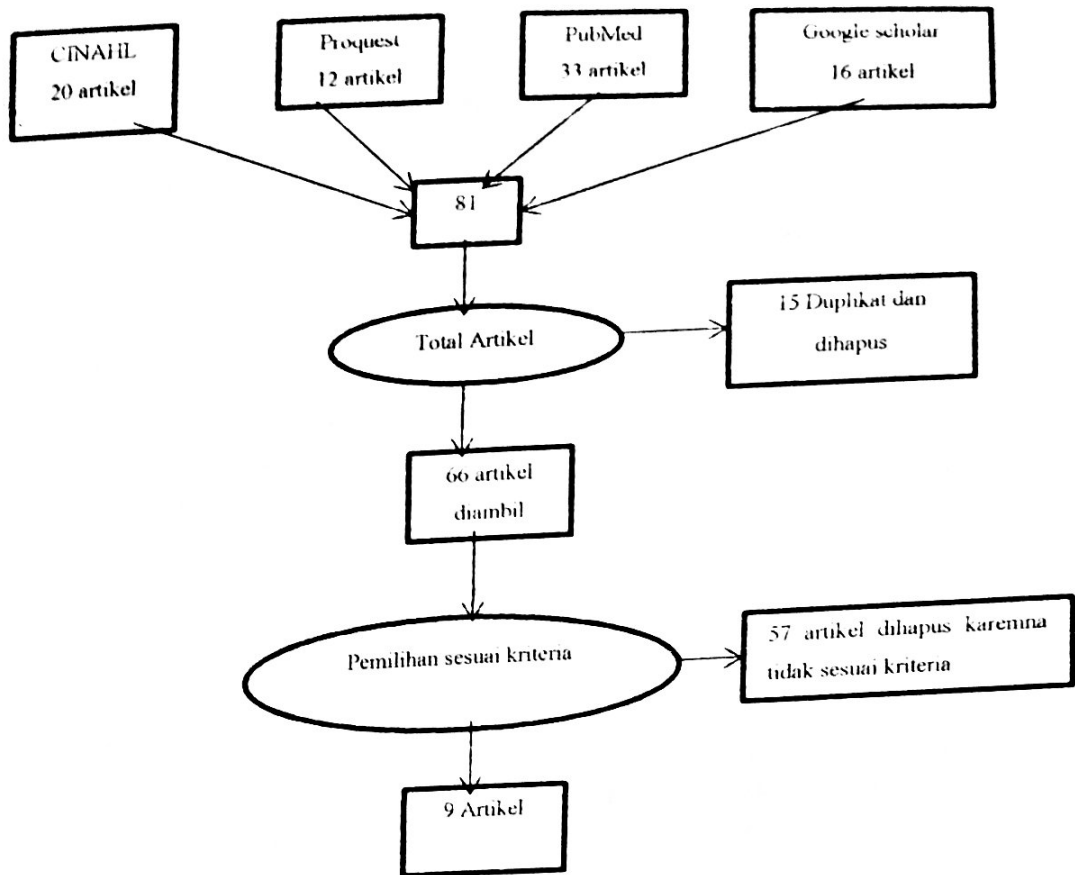
### Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam tulisan ini adalah *review* penelitian yang berkaitan dengan intervensi spiritual secara umum untuk pasien kanker. Kriteria artikel dilakukan dengan strategi *pico* yang meliputi populasi penelitian adalah pasien kanker, intervensi yang dilakukan adalah perawatan spiritual, dengan *control* adalah dengan perawatan biasa dan *out comes* atau hasilnya adalah peningkatan *spiritual wellbeing* dan kualitas hidup.

Pencarian dilakukan dengan menggunakan data base *CINAHL*, *Proquest*, *PubMed*, dan *google scholar*, dengan kata kunci *cancer*, AND *spiritual intervention*, AND *wellbeing* OR *Spirit* dari tahun 2006 sampai dengan tahun 2016.

### Hasil Penelitian

Sebanyak 81 artikel diidentifikasi, 15 dihapus karena merupakan artikel yang sama, dan 58 artikel dikeluarkan karena tidak sesuai dengan kriteria, sampel akhir adalah 9 artikel yang akan di analisa. Hasil dari ekstraksi data dapat dilihat dalam bagan 1



Bagan 1. Hasil Ekstraksi Data

Artikel yang ditemukan mayoritas berasal dari Amerika Serikat (n:2), Jepang (n:2), Iran (n:2), Israel (n:1), Brasil (n:1), dan Korea (n:1). Sampel responden dalam studi penelitian berkisar antara 11-130 responden.

Artikel yang dipilih adalah studi penelitian dengan pendekatan spiritual dan religius. Pendekatan spiritual termasuk tema-tema seperti nilai-nilai moral, keyakinan dan hubungan vertikal dengan kekuatan yang lebih tinggi (Tuhan) dalam bentuk model terapi yang dilakukan secara individu maupun berkelompok. Studi penelitian yang ditemukan dikelompokkan menjadi beberapa model intervensi yaitu : psikoterapi, meditasi dan relaksasi, metode audiovisual, dan layanan bimbingan rohaniawan. Psikoterapi adalah model intervensi yang banyak

ditemukan, terapi yang ditemukan dalam pemberian pendidikan spiritual dengan berbagai protokol yang bervariasi baik secara individual maupun berkelompok yang terdiri dari satu sampai 12 sesi. Meditasi dan relaksasi adalah intervensi untuk meningkatkan ketenangan, penurunan depresi dan meningkatkan ketenangan jiwa dengan bantuan fasilitator maupun tidak, meditasi dilakukan sebanyak mungkin atau terjadwal. Metode Audiovisual dilakukan dengan bantuan dari buku, audio maupun video dengan cara individu maupun berkelompok. Layanan bimbingan rohaniawan adalah intervensi dengan bantuan pembimbing rohani untuk melakukan kunjungan dan doa dengan variasi sesi sesuai dengan kebutuhan pasien.

Intervensi spiritual dan dukungan spiritual merupakan bagian penting bagi penderita kanker untuk mengatasi beban fisik, psikologis, emosional mereka (Ahmadi et al. 2015). Bukti penelitian terkini tentang intervensi perawatan spiritual pasien kanker diuraikan dalam tabel 1.

## PEMBAHASAN

Review artikel ini menyelidiki bukti dari intervensi spiritual yang diteliti menggunakan metode ilmiah dan menghasilkan data empiris yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan aplikasi praktek klinik terutama untuk pasien kanker. Temuan menunjukkan bahwa dukungan spiritual yang diterima melalui komunitas agama atau melalui sistem kesehatan secara signifikan berhubungan dengan kualitas hidup yang lebih baik pada pasien kanker stadium lanjut (Balboni et al. 2007).

Dimensi spiritual adalah dimensi yang penting untuk kesehatan pasien selain dari dimensi fisik maupun psikologis. Asuhan perawatan holistik mendorong perawat untuk melakukan asuhan keperawatan spiritual dengan penggunaan intervensi spiritual. Intervensi spiritual dalam literatur review ini bertujuan untuk meningkatkan *spiritual wellbeing (SWB)* termasuk kualitas hidup pada pasien kanker. Sebanyak 605 responden diseluruh 9 studi penelitian yang direview. Sebagian studi yang direview adalah dengan metode RCT, dengan intervensi spiritual dikelompokkan menjadi beberapa model intervensi yaitu : psikoterapi, meditasi dan relaksasi, metode audiovisual, dan layanan bimbingan rohaniawan. Intervensi dilakukan secara berkelompok maupun individu dengan metode pelaksanaan intervensi dilakukan dengan satu intervensi maupun memadukannya dalam sebuah pedoman pelaksanaan.

Penelitian oleh N. Jafari et al. (2013), dengan memberikan intervensi spiritual berupa enam sesi pertemuan yang dilakukan secara terprogram dan

terencana selama 2-3 jam, intervensi berupa konseling terprogram yang diawali dengan relaksasi dan meditasi selama 20-30 menit kemudian dilakukan perekaman dan video hasil perekaman akan diberikan kepada pasien dan dijadikan pedoman untuk latihan dirumah. Sampel terdiri dari 64 pasien dengan kanker dan hasil yang dilihat adalah adanya peningkatan *spiritual wellbeing* dan kualitas hidup.

Breitbart et al. (2010), intervensi *Meaning centered group psychotherapy (MCGP)*, adalah intervensi pendidikan, diskusi dan latihan berkelompok yang berfokus untuk meningkatkan makna hidup, rasa damai dan tujuan hidup, yang dilakukan selama 60-90 menit selama 8 kali sesi selama 8 minggu. Diskusi yang dilakukan adalah pengalaman dari masing-masing responden. Sampel dari penelitian berjumlah 90 pasien kanker stadium 3 dan 4 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menerima MCGP memiliki peningkatan makna hidup dan kedamaian, penurunan tekanan psikologis.

Breitbart et al. (2012), *Individual meaning centered psychotherapy (IMCP)*, intervensi yang dirancang untuk meningkatkan rasa makna, perdamaian dan tujuan hidup dengan melakukan program MCGP yang dilakukan secara individu untuk disesuaikan dengan kondisi pasien. Intervensi dilakukan dengan pendidikan dan sharing pengalaman yang berisi refleksi, klarifikasi dan eksplorasi guna meningkatkan sumber harapan pada pasien kanker. Intervensi dilakukan pada 120 pasien kanker selama 7 kali sesi selama 2 bulan. Hasil yang dicapai adalah adanya peningkatan kesejahteraan spiritual, peningkatan kualitas hidup dan adanya penurunan pada respon psikologis.

Catarina et al. (2006), *Relaxation Mental Image and spirituality (RIME)* adalah intervensi yang dikembangkan dengan teknik relaksasi mental dan penggunaan elemen-elemen visual yang mewakili

pengalaman spiritual individu yang dekat dengan kematian. Intervensi dilakukan secara berkelompok dan disediakan booklet dengan 14 sesi selama 30-90 menit. Dalam penelitian tersebut dilakukan dengan pendekatan studi kualitatif dan kuantitatif dengan 11 responden. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa intervensi RIME dapat meningkatkan ketenangan dan meminimalkan rasa sakit dan meningkatkan aspek positif dalam kehidupan sehingga peserta lebih termotivasi dalam menjalankan sisa hidupnya.

Ando, Morita, dan Akechi (2010), *Efficacy of Short-Term Life-Review Interviews* adalah intervensi dengan dua sesi wawancara yang berlangsung selama 30-60 menit, dengan interval satu minggu. Pada sesi pertama pasien diminta untuk mengungkapkan apa yang terpenting dalam hidup dan mengapa, apa yang membuat senang dalam hidup, dalam hidup hal penting apa yang paling berdampak, apa peran penting yang dilakukan oleh responden, moment apa yang paling menyenangkan dalam hidup, apakah ada sesuatu hal yang ingin pasien kemukakan pada keluarga dan apa nasehat yang ingin disampaikan pasien kepada keluarga. Pada sesi kedua pasien dan terapis melihat album foto bersama-sama dan pasien menceritakan hal yang terjadi saat pengambilan foto. Responden dalam penelitian berjumlah 68 pasien kanker. Hasil dari penelitian adalah terjadi peningkatan pada kesejahteraan spiritual dan harapan dalam hidup.

Im dan Kim (2009), program pendidikan dengan audiovisual selama 20-30 menit dilakukan dalam 5 sesi pertemuan, dimulai dengan responden diberikan film selama 10 menit berikutnya adalah mendengarkan lagu yang kemudian dinyanyikan bersama oleh responden dan setelahnya akan dilakukan diskusi. Responden berjumlah 29 pasien kanker, dengan hasil adanya penurunan rasa sakit, peningkatan makna hidup dan meningkatkan kualitas hidup.

Nidich et al. (2009), Program meditasi transedental adalah proses pendekatan vertikal dengan pendekatan meditasi Maharishi Veda, dilakukan dengan 7 langkah dengan bantuan terapis dengan 3 kali pertemuan selama 1-1,5 jam tiap pertemuan. Sampel terdiri dari 130 responden dengan kanker, hasil dari penelitian adalah terdapat peningkatan pada kualitas hidup yang meliputi kesejahteraan emosional, sosial dan kesejahteraan spiritualnya.

Musarezaie et al. (2015), suatu intervensi berbasis spiritual yang dilakukan pada 64 pasien kanker. Intervensi yang dilakukan dengan pendekatan muslim berupa dukungan ritual keagamaan berupa pelaksanaan berdoa meupun mendengarkan doa, sesuai keinginan pasien termasuk adanya kunjungan rohaniawan dan dukungan motivasi yang dilakukan selama 3 hari. Hasil yang didapat dari penelitian adalah terdapat peningkatan pada kesejahteraan spiritual pada kelompok intervensi.

Lev-ari et al. (2013), "*Work meditasi*" adalah suatu teknik meditasi dengan melatih peserta untuk menggunakan proses mencari masalah dan mencari bagaimana mengatasinya secara mandiri untuk mencari penyebab dan gejala stres, dan mencari pemecahan masalah dari penyebab stres sehingga mengurangi tingkat dirasakan stres. Proses meditasi ini memungkinkan peserta untuk mengidentifikasi dan menyelidiki pikiran yang menyebabkan stres dan penderitaan. Meditasi ini mengasumsikan bahwa perasaan kesedihan, kemarahan, rasa sakit muncul akibat dari pikiran yang stres yang mengarah penderitaan. Sampel adalah 29 responden kanker yang diberikan intervensi meditasi selama 60 menit dalam 12 kali pertemuan. Hasil yang didapatkan adalah terdapat peningkatan kualitas tidur, perbaikan kesejahteraan fisik, sosial dan emosional dan penurunan kelelahan. Sama halnya penelitian yang dilakukan oleh M. J. Balboni et al. (2011) bahwa doa dan meditasi merupakan salah satu

intervensi yang sering dilakukan oleh pasien guna mengurangi masalah-masalah yang dihadapi selama proses pengobatan penyakitnya.

Hasil penilaian beberapa penelitian efek size dari penelitian berkisar antara (0,07-2,44), hal ini membuktikan bahwa intervensi-intervensi spiritual tersebut memiliki efek yang tinggi terhadap kesejahteraan spiritual. Selain untuk mengatasi masalah kesejahteraan spiritual berdasarkan penelitian, intervensi spiritual ternyata berpengaruh pada masalah psikologis maupun fisik dari pasien dengan kanker. Meskipun banyak faktor yang dapat mempengaruhi salah satunya adalah faktor jenis kanker yang berbeda sehingga kemungkinan adanya perbedaan koping dan adaptasi dari masing-masing individu.

Bukti-bukti studi penelitian yang direview menunjukkan pentingnya intervensi spiritual pada penderita kanker, dengan metode dan model intervensi yang berbeda tetapi pada seluruh studi yang ditemukan intervensi utama yang dilakukan menitikberatkan kepada dukungan dan memperbaiki komunikasi pasien dengan Tuhannya dan lingkungan untuk mengurangi masalah-masalah yang dihadapi sehingga terjadi peningkatan harapan dan motivasi untuk menjalani proses pengobatan akan penyakit yang dihadapinya.

### KESIMPULAN

Artikel ini telah diungkapkan bukti intervensi spiritual terhadap kesejahteraan spiritual atau *spiritual wellbeing* pada pasien kanker. Meskipun studi penelitian bervariasi metodologi, jumlah sampel maupun jenis kankernya akan tetapi hasil dari penelitian menunjukkan efektifitasnya dalam meningkatkan kesejahteraan spiritual dan menunjukkan pentingnya spiritualitas dalam menghadapi proses pengobatan selama pasien menderita kanker, dukungan spiritual merupakan bagian yang berarti bagi pasien kanker guna mengatasi beban fisik, psikologis

dan emosional selama terdignosa dan menjalani pengobatan kanker.

Berdasarkan bukti-bukti, menyatakan bahwa intervensi perawatan spiritual dapat meningkatkan *spiritual wellbeing* pada pasien kanker. Oleh karena itu intervensi spiritual dapat digunakan dalam praktek klinik guna meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidup pasien, dan diharapkan perawat lebih meningkatkan pengetahuan dan ketrampilannya dalam melaksanakan asuhan spiritual sebagai salah satu bagian dari asuhan keperawatan.

### SARAN

Pelaksanaan intervensi keperawatan spiritual telah terbukti bermanfaat pada peningkatan kesejahteraan spiritual pasien dengan kanker, akan tetapi tidak kalah pentingnya upaya peningkatan pengetahuan dan ketrampilan untuk mendukung pelaksanaan dari hasil penelitian. Selain itu pentingnya penelitian-penelitian lebih lanjut untuk menilai intervensi spiritual lain yang dapat digunakan sebagai upaya peningkatan kesejahteraan dan kualitas hidup penderita kanker.

Tabel 1 Artikel Penelitian di Review

No	Peneliti dan Tahun	Intervensi	Dependen Variabel	Populasi	Hasil dan Efek Zise	P
1	Breitbart et al. (2010)	Meaning-centered psychotherapy. group psikoterapi kelompok dengan menggunakan didaktik, diskusi dan latihan pengalaman yang berfokus di sekitar tema yang berkaitan dengan makna dan kanker stadium lanjut dengan 8 kali pertemuan setiap minggu sekali.	Spiritual well-being, meaning, hopelessness, desire for death, optimism pessimism, anxiety, depression and overall quality of life.	90 pasien kanker stadium III dan IV	Efek size intervensi pada spiritual well-being adalah 4.38 pada sub skala meaning efek size nya adalah 4.51 pada sub skala faith adalah 2.44 dengan p<0.0001 Efek size intervensi pada fungsi psikologis adalah pada hopes : 1.88 p,0.007, kesiapan akan kematian : 1.76 p,0.07, kecemasan 1.76 p:0.10	p<0.0001
2	Breitbart et al. (2012)	Terapi dengan menggunakan didaktik, latihan pengalaman, dan teknik psikoterapi (misalnya, refleksi, klarifikasi, dan eksplorasi) yang mempromosikan penggunaan sumber makna sebagai sumber daya dalam mengatasi kanker stadium lanjut, selama 7 kali pertemuan selama 60 menit.	Spiritual well-being, meaning, hopelessness, desire for death, optimism pessimism, anxiety, depression and overall quality of life.	120 pasien kanker stadium III dan IV	Hasil nilai untuk SWB pada kelompok intervensi adalah 2.72 pada kelompok kontrol adalah 2.46 dengan (SD 0.68) sehingga efek size dari penelitian ini untuk SWB adalah 0.65 sehingga memiliki efek size yang tinggi.	p<0.0001
3	Musarezaie et al. (2015)	Program intervensi spiritual yang terdiri dari 2 komponen utama, yaitu dukungan akan keberadaan dengan komunikasi efektif dan dukungan ritual keagamaan dengan diberikannya paket ibadah, akses mendengarkan murotal dan doa. Selama 3 hari	Spiritual Wellbeing	64 pasien dengan Leukemia	Hasil mean pada kelompok intervensi (92.4) mean kelompok kontrol (89.77) SD (18.36) Perhitungan efek size (0.23) sehingga program ini untuk SWB efeknya kecil	P<0.01
4	Catarina et al. (2006)	Therapeutical Intervention, Relaxation, Mental Images, and Spirituality (RIME) selama 30-90 menit selama 14 sesi pertemuan.	Vas wellbeing	11 pasien kanker	Studi kualitatif dan kuantitatif dengan hasil peningkatan kesejahteraan dan redefinisi sakit secara rohani.	P<0.0001
5	Ando, Morita, dan Akechi (2010)	Short Term Life Review adalah dukungan dan suport komunikasi	Spiritual wellbeing	68 pasien kanker	Efek size intervensi tersebut adalah (1.57) dengan SD (7.5)	P<0.001

No	Peneliti dan Tahun	Intervensi	Dependen Variabel	Populasi	Hasil dan Efek Zise	P
6	N. Jafari et al. (2013)	30-60 menit yang dilakukan 2 kali selang waktu seminggu <i>Spiritual therapy</i> , Konseling terprogram dengan 6 sesi dalam satu minggu selama 2 jam diawali dengan relaksasi dan meditasi 20-30 menit.	<i>Spiritual</i> <i>wellbeing</i> , kualitas hidup	64 pasien kanker stadium 3	Efek size terhadap SWB (0.61), fungsi fisik (0.44), emosi (0.67), kognitif (0.49), sosial (0.63), fatigue (0.61), mual muntah (0.53), nyeri (0.62), dyspnea (0.10), gangguan tidur (0.43), konstipasi (0.01), diare (0.01), dampak finansial (0.39)	P<0.001
7	Nidich et al. (2009)	Meditasi transedental maharishi veda berkelompok dan wawancara pribadi selama 1-1.5 jam	Kualitas hidup, <i>spiritual wellbeing</i>	130 pasien kanker payudara	Efek size pada kualitas hidup menunjukkan perubahan berkisar (0.25-0.43) selama intervensi.	P<0.037
8	Im dan Kim (2009)	<i>Logotherapy education program</i> adalah program terapi berfokus pada keinginan manusia untuk menjawab pertanyaan mengapa dan bagaimana mereka hidup, dilakukan 5 kali dalam seminggu	<i>Spiritual wellbeing</i>	29 pasien dengan kanker	Hasil <i>suffering mean pre test</i> intervensi (2.64) SD (0.30) dan post test (2.23) SD (0.21) sehingga efek size (1.4) dari <i>mean pre test</i> intervensi (2.46) SD (0.32) dan post test (2.86) SD (0.26) sehingga efek size (1.25) SWB mean pre test intervensi (2.46) SD (0.41) dan post test (2.49) SD (0.45) sehingga efek size (0.07)	P<0.05
9	Lev-ari et al. (2013)	Meditasi 60 menit 12 sesi	<i>Functional assesment of cancer therapy breast scale</i>	29 pasien kanker payudara	peningkatan kualitas tidur, perbaikan kesejahteraan fisik, sosial dan emosional dan penurunan kelelahan	P<0,01

## DAFTAR PUSTAKA

- Abu-el-noor, N.I. & Radwan, A.S., 2015. Assessing Spiritual Wellbeing of Arab Muslim Prostate Cancer Survivors: A reflection For A New Spiritual Health Care Policy. , 3(8), hal.1-14.
- Ahmadi, Z. et al., 2015. The Effects of Spirituality and Religiosity on Well-Being of People With Cancer: A Literature Review on Current Evidences. , 4(2), hal.34-36.
- Ando, M., Morita, T. & Akechi, T., 2010. Efficacy of Short-Term Life-Review Interviews on the Spiritual Well-Being of Terminally Ill Cancer Patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39(6), hal.993-1002. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.11.320>.
- Balboni, M.J. et al., 2011. "It Depends": Viewpoints of Patients, Physicians, and Nurses on Patient-Practitioner Prayer in the Setting of Advanced Cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 41(5), hal.836-847. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2010.07.008>.
- Balboni, T. et al., 2011. Support of Cancer Patients' Spiritual Needs and Associations With Medical Care Costs at the End of Life. , hal.5383-5391.
- Balboni, T.A. et al., 2007. JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY Religiousness and Spiritual Support Among Advanced Cancer Patients and Associations With End-of-Life Treatment Preferences and Quality of Life. , 25(5), hal.555-560.
- Breitbart, W. et al., 2010. Meaning-centered group psychotherapy for patients with advanced cancer: a pilot randomized controlled trial. *Psychooncology*, 19(1), hal.21-28.
- Caldeira, S., Carvalho, E.C. de & Vieira, M., 2014. Between spiritual wellbeing and spiritual distress: possible related factors in elderly patients with cancer. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(1), hal.28-34. Available at: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4292693&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>.
- Catarina, A. et al., 2006. Therapeutical Intervention, Relaxation, Mental Images, and Spirituality (RIME) for Spiritual Pain in Terminal Patients. A Training Program. , hal.2158-2169.
- Cobb, M., Dowrick, C. & Lloyd-williams, M., 2012. What Can We Learn About the Spiritual Needs of Palliative Care Patients From the Research Literature? *Journal of Pain and Symptom Management*, 43(6), hal.1105-1119. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.06.017>.
- Craven, R.F., & Hirnle, C., 2007. *Fundamentals of nursing, human health and function* 4th ed., Philadelphia: Lippincott, Williams & wilkins.
- Elham, H. et al., 2015. The Effect of Need-Based Spiritual / Religious Intervention on Spiritual Well-Being and. , hal.136-143.
- Hodge, D.R., 2011. Using spiritual interventions in practice: developing some guidelines from evidence-based practice. *Social work*, 56(2), hal.149-58. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21553578>.
- Im, K. & Kim, J., 2009. The Effect of Logotherapy on the Suffering, Finding Meaning, and Spiritual Well-being of Adolescents with Terminal Cancer \*. , 15(2), hal.136-144.
- Jafari, E. et al., 2010. Life satisfaction, spirituality well-being and hope in cancer patients. , 5(2), hal.1362-1366. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.288>.

- Jafari, N. et al., 2013. Spiritual Therapy to Improve the Spiritual Well-Being of Iranian Women with Breast Cancer: A Randomized Controlled Trial. , 2013.
- Lev-ari, S. et al., 2013. A prospective pilot clinical trial of " The work " meditation technique for survivors of breast cancer. *European Journal of Integrative Medicine*, hal.15-17. Available at: <http://dx.doi.org/10.1016/j.eujim.2013.07.003>.
- Matheis, E. N; Tulsy, D. S; & Matheis, R.J., 2006. The relationship between spirituality and quality of life among individuals with spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 51(3), hal.265-271.
- Moeini, M. et al., 2014. Effect of a spiritual care program on levels of anxiety in patients with leukemia. , hal.88-93.
- Moeini, M. et al., 2012. The effect of spiritual care on spiritual health of patients with cardiac ischemia. , hal.195-199.
- Musarezaie, A. et al., 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(2), hal.97-105.
- Nidich, S.I. et al., 2009. A Randomized Controlled Trial of the Effects of Transcendental Meditation on Quality of Life in Older Breast Cancer Patients. , (August 2003).
- Primadi, O., 2015. *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Situasi Penyakit Kanker: Pusat Data dan Informasi Sekretaris Jendral Kementrian Kesehatan RI, Jakarta.*
- Priyanto, H., 2011. *Yes, I Know Everything about Kanker Servik*, Solo: Tiga Serangkai.
- Torre, L.A. et al., 2015. Global Cancer Statistics, 2012. *CA: a cancer journal of clinicians.*, 65(2), hal.87-108. Available at: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21262/abstract>.
- William Breitbart, Shannon Poppito, Barry Rosenfeld, Andrew J. Vickers, Yuelin Li, Jennifer Abbey, Megan Olden, Hayley Pessin, Wendy Lichtenthal, Daniel Sjoberg, and B.R.C., 2012. Pilot randomized controlled trial of individual meaning-centered psychotherapy for patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 30(12), hal.1304-1309.



# Proceedings of CSW CANDLE

(Conference, Seminar, and Workshop of Chakra Brahmanda Lentera Institute)  
Volume 2, Nomor 1.

Lembaga Chakra Brahmanda Lentera (Candle)  
Kediri-East Java Indonesia  
E-mail: ceocandle@gmail.com  
Telp: 0857-907-55266



9 772548 979018