

**PENGARUH PENDEKATAN SPIRITUAL TERHADAP TINGKAT NYERI PADA  
PASIEAN KANKER PAYUDARA DI RSUD Dr.MOEWARDI SURAKARTA**

**Devi Avuah <sup>1)</sup>, Wahyu Rima Agustin <sup>2)</sup>, Sahuri Teguh Kurniawan <sup>3)</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>2</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

<sup>3</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Sarjana Universitas Kusuma Husada Surakarta

[Devidevij877@gmail.com](mailto:Devidevij877@gmail.com)

**ABSTRAK**

Kanker payudara merupakan penyakit yang menyebabkan organ didalam tubuh mengalami perubahan dan peredaran menjadi tidak teratur yang akhirnya menjadi masa didalam jaringan payudara seperti lobules atau saluran yang menjadi penghubung lobulus. Kanker payudara merupakan penyakit jangka panjang dalam masa pengobatan yang harus dilakukan kemoterapi secara teratur. Dzikir merupakan pengembangan dari teknik non-farmakologi yang dapat menurunkan nyeri bahkan dari keluhan fisik, dzikir dapat menghambat kerja system syaraf simpatik yang mengatur kecepatan jantung, nadi, dan pernafasan sehingga dapat mengontrol penurunan nyeri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendekatan spiritual terhadap tingkat nyeri pada pasien kanker payudara di rsud dr.moewardi surakarta.

Metode penelitian ini menggunakan *quasy eksperimen* dengan rancangan penelitian *one grub pretest-posttest disigh* dengan jumlah sampel 32 responden. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dan penelitian dilakukan di RSUD Dr. Moewardi.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai *p value* <0,0,5 yang berarti terdapat pengaruh pendekatan spiritual terhadap tingkat nyeri pada pasien kanker payudara di rsud dr.moewardi surakarta.

Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa spiritual dengan lafal dzikir dapat menurunkan tingkat nyeri pada pasien kanker payudara di rsud dr. moewardi surakarta

Kata kunci : Dzikir, Kanker Payudara

Daftar pustaka : 35 (2012-2022)

**THE EFFECT OF SPIRITUAL APPROACHES ON PAIN LEVELS IN BREAST  
CANCER PATIENTS AT DR.MOEWARDI HOSPITAL SURAKARTA**

**Devi Avuah <sup>1)</sup>, Wahyu Rima Agustin <sup>2)</sup>, Sahuri Teguh Kurniawan <sup>3)</sup>**

<sup>1)</sup>Student of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup>Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

<sup>2)</sup>Lecturer of Nursing Study Program of Undergraduate Programs, Faculty of Health Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta

[Devidevij877@gmail.com](mailto:Devidevij877@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Breast cancer is a disease that causes the body's organs to change and irregular circulation which eventually becomes a mass in the breast tissue such as lobules or lobule-connecting channels. Breast cancer is a long-term disease that undergoes regular chemotherapy treatment. Dhikr is a development of non-pharmacological techniques to reduce pain from physical complaints. Dhikr could inhibit the work of the sympathetic nervous system which regulates the speed of the heart, pulse, and breathing. It can control the reduction in pain. The research aimed to determine the effect of a spiritual approach on pain levels in breast cancer patients at Dr. Moewardi Hospital Surakarta.*

*The research method used a quasi-experiment with one group pretest-posttest design with 32 respondents. The sampling utilized purposive sampling at RSUD Dr. Moewardi.*

*The research results revealed the p-value <0.05. There was an effect of a spiritual approach on the pain level in breast cancer patients at Dr. Moewardi Hospital Surakarta.*

*The study inferred that spirituality by reciting dhikr could reduce pain levels in breast cancer patients at Dr. Moewardi Surakarta*

**Keywords:** Dhikr, Breast Cancer

**Bibliography:** 35 (2012-2022)

## PENDAHULUAN

Kanker merupakan penyakit yang paling penting di seluruh dunia. Salah satu penyakit dengan tingkat kematian tertinggi terdapat pada negara yang maju dan ke dua di negara berkembang. Adapun penyebab kanker yaitu seperti mengomsumsi alkohol, merokok, berat badan berlebih, jenis makanan, kurangnya olahraga, infeksi, terpapar radiasi, penggunaan hormone dan riwayat reproduksi (Risnah et al., 2022)

ACS atau *American Cancer Society* (2018) menyatakan bahwa kanker payudara adalah penyakit yang menyebabkan organ di dalam tubuh mengalami perubahan dan peredaran menjadi tidak teratur yang akhirnya menjadi masa di dalam jaringan payudara seperti lobules atau saluran yang menjadi penghubung lobules (Risdawati, 2020). Berdasarkan data *The Internasional Agency For Research on Cancel (IARC)* dan *Worlth Health Organization* (Risdawati, 2020) mengeluarkan data terbaru yaitu peningkatan penderita kanker di dunia sekitar 18,1 juta kasus baru, dan jumlah kasus tersebut 9,6 juta pasien kanker meninggal dunia dengan jumlah kanker payudara menempati peringkat kedua.

Sedangkan prevalansi kanker di Asia menunjukkan data bahwa kanker payudara sebesar 2,1% memberikan keterlibatan sekitar 11,6% dari semua jenis penyakit kanker. Di Indonesia menurut (Riskedes, 2018).

Prevalensi kanker mencapai 1.79 per 1000 penduduk, dan meningkat di tahun 2013 sebanyak 1,4 per 1000 penduduk, dan menempati peringkat ke-3 terbanyak di Indonesia.

Di provinsi Jawa Tengah menempati peringkat ke-2 dengan prevalansi 2,1 % dengan jumlah penduduk 68.638 orang (Kemenkes RI, 2013). Pada tahun 2016 di Jawa Tengah salah satunya di kota Surakarta memiliki sebanyak 22.232 penderita kanker payudara (Dinkes, 2016).

Kanker merupakan penyakit kronis yang memerlukan pengobatan jangka panjang. Dalam permasalahan penyakit kanker yang memerlukan pengobatan dengan jangka panjang bisa dilakukan dengan pembedahan, radiasi, kemoterapi, atau bisa juga dilakukan imunoterapi, pasien yang mengalami penyakit kanker harus rutin dan teratur dalam melakukan pengobatan (Sugiharto et al., 2021).

Problem kesehatan yang kerap muncul mencakup masalah fisik dan non fisik, masalah fisik yang kerap dikeluhkan oleh pasien penderita kanker adalah nyeri, menurunnya keadaan fisik dan kelelahan (Risdawati, 2020).

Nyeri merupakan masalah utama yang di keluhkan pasien sebagai pengalaman sensori yang tidak menyenangkan, perasaan yang tidak nyaman akan membuat emosi tidak stabil yang akan mengakibatkan rasa nyeri tidak terkendali. Banyak yang sudah dilakukan penelitian untuk membuktikan penanganan nyeri ketika pasien melakukan pengobatan kemoterapi yang dilakukan untuk menghancurkan kanker yaitu dengan pengobatan secara farmakologi atau non-farmakologi (Utomo & Wahyudi, 2021)

Adapun berbagai macam pengobatan farmakologi atau non-farmakologi yang bisa dilakukan untuk penanganan nyeri pada pasien kanker. Hasil yang di dapat pengobatan secara non-farmakologi lebih berpengaruh terhadap penelitian dibanding dengan pengobatan farmakologi (Risdawati, 2020). Salah satunya dengan pendekatan spiritual yang digunakan untuk mengontrol emosi dan menciptakan perasaan yang nyaman.

Berdasarkan penelitian dari (Risnah et al., 2022) tentang kanker yang menunjukkan kebutuhan spiritual yang dibutuhkan adalah berdo'a mendengarkan lantunan ayat suci Al-Quran, berdzikir maupun beristigfar,

pendekatan spiritual tersebut mampu mengaktifkan hormon endorphin yang dapat meningkatkan perasaan rileks, dengan kalimat istigfar pikiran dan tubuh akan lebih rileks hal ini merupakan bentuk berserah seseorang terhadap Allah SWT berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan yang berpengaruh terhadap tingkat spiritual tinggi dengan tingkat spiritual yang rendah (Sumaryani, 2015; Nuraeni, 2017).

Dzikir istigfar dengan lafal *Astagfirullah'adzim* merupakan salah satu terapi dalam proses penyembuhan diri dari penurunan nyeri bahkan dari keluhan fisik, zikir ini dapat menghambat kerja system syaraf simpatik yang mengatur kecepatan jantung, nadi, dan pernafasan sehingga dapat mengontrol penurunan nyeri yang dialami penderita, terapi zikir istigfar dengan lafal *Astagfirullah'adzim* memiliki kemudahan dalam pengaplikasian ke pasien sehingga memudahkan perawat menjalankan peran edukasi yaitu dengan memberi edukasi spiritual zikir istigfar dengan lafal *Astagfirullah'adzim* untuk membsitantu menurunkan nyeri yang dirasakan penderita (Marina et al., 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh pada saat studi pendahuluan di RSUD Dr. Moewardi prevalansi 3 bulan terakhir di bulan November-Januari 2022-2023 terdapat jumlah pasien yang mengalami kanker payudara sebanyak 153 pasien rawat inap.

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh pendekatan spiritual terhadap tingkat nyeri pada pasien kanker payudara?”

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian ini menggunakan *quasy eksperimen* dengan rancangan penelitian *one grub pretest-posttest disigh*. Pengambilan sampel

menggunakan *purposive sampling* dan penelitian dilakukan di RSUD Dr. Moewardi. pada penelitian ini jumlah sampel sebanyak 32 responden. *Pre test* menggunakan *Numerical Rating Scale* untuk mengetahui tingkat nyeri responden, setelah itu memberikan intervensi kepada responden. Selanjutnya dilakukan *post test* menggunakan kuesioner *Numerical Rating Scale*. Untuk menganalisis perbedaan tingkat nyeri sesudah dan sebelum diberi perlakuan menggunakan uji *Wilcoxon test*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Analisis Univariat

- a. Karakteristik responden berdasarkan usia, pendidikan, paritas, dan metode persalinan.

Tabel 4.1  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur

Umur Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
>40 Tahun	32	100,0
Total	32	100 %

Berdasarkan Tabel 4.1 menyatakan bahwa dari 32 responden usia, usia terendah berada pada usia 41 tahun dan usia tertinggi pada usia 61 tahun.

Hasil penelitian didapatkan yang mengalami nyeri kanker payudara rata-rata responden berumur 40-65 tahun, dengan termuda adalah 41 tahun dan usia tertua adalah 61 tahun dengan jumlah responden sebanyak 32 orang. Angka ini sejalan dengan penelitian Nurcahyo (2010) mengatakan bahwa data umum responden kanker payudara banyak menjakit pada usia 50 tahun, karena adanya akibat dari perubahan hormon yang signifikan di usia tersebut dan juga sistem imun mulai melemah saat menginjak usia pertengahan ini. Hal ini dikarenakan pada usia 35-50 tahun mulai terjadi ketidakseimbangan pada kadar hormon estrogen dan progesteron

dalam tubuh sehingga mengaktifkan pertumbuhan sel kanker. Menurut (Sari et al., 2018), kanker payudara terjadi pada wanita usia setengah baya dan lansia. Karsinoma yang lain, risiko kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia. Kanker payudara jarang terjadi pada wanita berusia kurang dari 30 tahun kecuali pada beberapa kasus yang berhubungan dengan faktor familial. Risiko akan terus meningkat tajam sampai dengan usia 40-45 tahun, lalu akan cenderung menetap setelah menopause.

Berdasarkan hasil penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, peneliti berpendapat bahwa umur 40-65 tahun merupakan rentan terkena kanker payudara. Menurut dimana pada usia produktif yaitu usia terendah 34 tahun dan tertinggi 58 tahun. Seiring bertambahnya usia, respon imun menjadi menurun yang disebabkan seseorang mudah terserang penyakit. Usia merupakan salah satu faktor risiko penyakit kanker payudara. Risiko terjadinya kanker payudara bertambah sebanding dengan bertambahnya usia. Menurut Haryati, Bakriansyah dan Aisyah (2013), peningkatan usia menyebabkan penurunan imunitas, penurunan perbaikan DNA dan menyebabkan hilangnya regulasi sel yang memfasilitasi terjadinya karsinogenesis dalam tubuh. Karena pada rentan umur tersebut sudah memulai fase awal memasuki masa kurangnya produktif seorang wanita tersebut yang dimana dia akan mendapatkan tekanan batin dan juga merasakan sakit yang luar biasa pada dirinya. Sehingga membuat orang tersebut lebih sering murung dan malu untuk berinteraksi dengan orang lain.

Hal ini sejalan dengan peneliti sebelumnya yang dilakukan oleh (Ilham, Malik Fajar et al., 2021)

tentang gambaran klinis pada pasien kanker payudara, yang dengan menunjukkan bahwa umur pada penelitian tersebut dikisaran angka 40 tahun. Menurut peneliti hal ini disebabkan semakin tua maka respon penanganan nyeri berbeda dengan pada usia masih muda (Ilham Malik Fajar et al., 2021).

**b. Tingkat Nyeri Sebelum Dilakukan Tindakan**

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri sebelum dilakukan tindakan

<i>Pre test</i>	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<i>Pre test</i>	Nyeri Ringan	1	3,1
	Nyeri Sedang	22	68,8
	Nyeri Berat	9	28,1
	Total	32	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 di dapatkan hasil frekuensi sebelum dilakukan tindakan dzikir dapat diketahui jumlah terbanyak responden berada pada tingkat nyeri ringan sebanyak 1 responden (3,1%), dan tingkat nyeri sedang sebanyak 22 responden (68,8%), serta 9 responden (28,1%) berada pada tingkat nyeri berat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri, Hamid dan Priscilla (2017), penderita kanker payudara rata-rata berada pada nyeri sedang ke berat.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat nyeri *pre test* yang sedang dialami responden disebabkan oleh tidak siapnya dengan kondisi yang dialami, rasa sakit pada tubuhnya, dan anggapan bahwa penyakit kanker payudara yang pasti berujung kematian. Adapun tahapan pengobatan yang dialami akan membuat pasien semakin tidak percaya diri dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya.

c. Tingkat Nyeri Sebelum Dilakukan Tindakan

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Skala Nyeri Setelah dilakukan tindakan

<i>Post test</i>	Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<i>Post test</i>	Tidak Nyeri	1	3,1
	Nyeri Ringan	24	75,0
	Nyeri Sedang	7	21,9
Total		32	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 di dapatkan hasil setelah dilakukan tindakan dzikir mengalami penurunan tingkat nyeri, pada tingkat tidak nyeri sebanyak 1 responden (3,1%), dan nyeri ringan sebanyak 24 responden (75,0%), serta 7 responden (21,9%) berada pada tingkat nyeri sedang.

Hal ini sejalan dengan penelitian Hartati (2008) dimana menunjukkan sebanyak 17,1% pasien mengalami nyeri ringan setelah dilakukan intervensi. Selain itu menurut Riyadi (2010) penurunan kemampuan untuk melakukan aktifitas sehari-hari juga tanda pasien mengalami nyeri sehingga mengganggu aktifitas yang biasa dilakukan sehari-hari.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat nyeri *post test* yang sedang dialami responden disebabkan oleh kurangnya aktifitas fisik, pikiran yang tidak relaks dan juga tekanan pada dirinya atas mengenai penyakit yang tak kunjung sembuh dan akan berujung kematian (Hartati 2008).

2. Analisis Univariat

Tabel 4.4  
Hasil uji *Wilcoxon test*

	N	Mean Rank	Asymp .Sig
<i>Negative Ranks</i>	32 <sup>a</sup>	16,50	,000
<i>Positive Ranks</i>	0 <sup>b</sup>	,00	
Total	32		

Berdasarkan hasil analisis dari jumlah total 32 responden diperoleh bahwa 32 responden mengalami penurunan yang dibuktikan dari hasil *negative ranks* yang menunjukkan bahwa adanya penurunan dari nilai *pre test* dan *post test*, serta pada hasil *positive ranks* menunjukkan nilai 0 bahwa tidak terdapat peningkatan nilai *pre test* dan *post test*, hasil dari nilai *negative ranks* dan *positive ranks* dapat ditarik kesimpulan bahwa pada hasil *pre test* dan *post test* tingkat nyeri responden mengalami penurunan setelah dilakukan tindakan spiritual. Hasil uji *Wilcoxon test* menunjukkan nilai *p-value*  $0,000 < 0,05$  sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang artinya ada pengaruh pendekatan spiritual terhadap tingkat nyeri pada pasien kanker payudara. Menurut Setyoadi & Kushariadi (2011), spiritual dapat menurunkan tingkat nyeri dan memungkinkan individu meningkatkan coping. Hal ini dapat ditunjukkan pada interpretasi hasil, sebagian besar pasien kanker payudara mengatakan meraskan lebih tenang ketika mendekati diri kepada sang pencipta.

KESIMPULAN

1. Hasil karakteristik penelitian ini menurut umur menunjukkan rata-rata umur responden berumur 40-65 tahun, dengan usia termuda 41 tahun dan usia tertua 61 tahun.
2. Hasil penelitian skala nyeri kanker payudara sebelum dilakukan dzikir sebanyak 22 responden (68,8%) pada tahap ini dikategorikan dalam nyeri sedang
3. hasil penelitian skala nyeri kanker payudara setelah dilakukan dzikir sebanyak 7 responden (21,9%) Nyeri pada tahap ini dikategorikan dalam nyeri ringan.

SARAN

1. Bagi Responden  
Agar responden dapat mengetahui dan menerapkan dzikir berlaful

- Astagfirullahal'adzim* untuk menurunkan nyeri pada responden yang mengalami nyeri.
2. Bagi tenaga kesehatan  
Agar digunakan sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan keperawatan untuk menjadikan dzikir *Astagfirullahal'adzim* sebagai alternatif untuk mengurangi nyeri pada pasien kanker payudara
  3. Bagi institusi pendidikan  
Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan informasi khususnya pada tingkat nyeri pada pasien kanker payudara
  4. Bagi peneliti lain  
Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai sumber referensi bagi peneliti lain yang akan melakukan penelitian yang sama dengan variabel yang berbeda seperti tingkat nyeri kanker payudara serta variabel lain yang belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya seperti post op fraktur ekstermitas atas dan menambahkan karakteristik seperti status gizi.
- DAFTAR PUSTAKA**
- Ambarwati, G. (2017). *Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Tugurejo Semarang*.  
<http://eprints.undip.ac.id/56631/>
- Angela, D., Ardiansyah, D., & Agung Suprabawati, D. G. (2022). Hubungan intensitas nyeri dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di PPLK RSUD Dr. Soetomo. *Intisari Sains Medis*, 13(1), 109–116.  
<https://doi.org/10.15562/ism.v13i1.1236>
- Anggraini, E. (2016). Strategi Regulasi Emosi dan Perilaku Koping Religius Narapidana Wanita dalam Masa Pembinaan. *Teologia*, 26(2), 2  
<https://journal.walisongo.ac.id/index.php/teologia/article/view/435>.
- Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia (2015). Jakarta : Departemen Kesehatan RI ; 2016.  
<https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf>.
- Dinas Kesehatan Kota Surakarta. (2018). *Profil Kesehatan Kota Surakarta Tahun 2019*. Surakarta: Dinas Kesehatan Kota Surakarta.  
<https://dinkes.surakarta.go.id/profil-kesehatan>.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2016*. Semarang : Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah.  
<https://jateng.bps.go.id/publication/2017/08/02/3d601564872bbcb8ea9ff81b/profil-kesehatan-provinsi-jawa-tengah-2016.html>.
- Firda ayu Wahyuni. (2014). Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Motivasi Kesembuhan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw-Umi Makassar. *Skripsi*, 53(9), 74.
- Hardiyanto. (2017). *PEMENUHAN KEBUTUHAN SPIRITUAL PASIEN DI RUANG ICU RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR*. UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR.
- Hartati, A. S. (2008). Konsep Diri dan Kecemasan Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah Onkologi RSUD H. Adam Malik Medan. Dapat diakses di <https://repository.usu.ac.id/> dibuka
- Ilham Malik Fajar, Yusuf Heriady, & Hidayat Wahyu Aji. (2021). Karakteristik Usia, Gambaran Klinis dan Histopatologi Pasien Kanker Payudara di RSUD Al-

- Ihsan Provinsi Jawa Barat Periode Januari 2018 - Oktober 2020. *Jurnal Riset Kedokteran*, 1(2), 85–91. <https://doi.org/10.29313/jrk.v1i2.450>
- Internasional Agency For Research on Cancer (IARC) / WHO. (2012). *GLOBOCAL 2012 : Estimated cancer incidence, mortality, and prevalence world wide in 2012*. Jakarta: Salemba Medika. <https://publications.iarc.fr/Databases/Iarc-Cancerbases/GLOBOCAL-2012-Estimated-Cancer-Incidence-Mortality-And-Prevalence-Worldwide-In-2012-V1.0-2012>.
- Khalifah, Siti Nur Nurul Lutfiah. (2010). *Religiopsikoneuroimunologi Al Qur'an (Studi Kalaborasi Terapi Al Qur'an dan Fungsi Otak dalam Menghadapi Stres)*. Buletin Psikologi. 18. (1): 19-28. <https://jurnal.ugm.ac.id/buletinpsikologi/article/view/11533>.
- Marina, S., Hanriko, R., Sidharti, L., & Windarti, I. (2021). Karakteristik Klinikopatologi Penderita Kanker Serviks di RSUD Dr H Abdul Moloek Tahun 2018-2021. *J Agromedicine Unila*, 8(1).
- Masnaini Andi. (2019). *Gambaran Kebutuhan Spiritual Pasien Kanker Ginekologi Di RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar*. 9–25.
- Mulyani NS. (2017). *Kanker Payudara dan PMS Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurchahyo, J. (2010). *Awas!! Bahaya Kanker Rahim dan Kanker Payudara (Menenal, Mencagah, dan Mengobati Sejak Dini Dua Kanker Pembunuh Paling Ditakuti Wanita)*. Yogyakarta: Wahana Totalita Publisher. <http://disperpusip.jatimprov.go.id/inlis/opac/detail-opac?id=52850>.
- Nursalam. (2017). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Putra, Hendra. (2016). "Pengaruh Terapi Murotal Al-Quran Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Pre Oprasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta". Skripsi S.kep. STIKes Jendral Achmad Yani Yogyakarta. <https://docplayer.info/42553190-Pengaruh-terapi-murottal-al-quran-terhadap-tingkat-kecemasan-pasien-pre-operasi-di-rumah-sakit-pku-muhammadiyah-Yogyakarta-skripsi.html>
- Putri, S. B., Hamid, S., & Priscilia, V. (2017). Karakteristik dan strategi koping pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Djamil. Diperoleh pada tanggal 25 Mei 2020 dari <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.s.php/endurance/article/view/2026/785>.
- Ramadhan, R. W., Inayati, A., & Fitri Luthfiyantil, N. (2022). Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Apenditomi. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 617–623.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018%20Hasil520Riskesmas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018%20Hasil520Riskesmas%202018.pdf) - Diakses Oktober 2019.
- dalam menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Djamil. Diperoleh pada tanggal 25 Mei 2020 dari <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.s.php/endurance/article/view/2026/785>.

- Ramadhan, R. W., Inayati, A., & Fitri Luthfiyantil, N. (2022). Penerapan Relaksasi Benson Untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Pasien Post Operasi Apenditomi. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 617–623.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/inforterkini/materi\\_rakorpop\\_2018%20Hasil520Riskesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/inforterkini/materi_rakorpop_2018%20Hasil520Riskesdas%202018.pdf) - Diakses Oktober 2019.
- Risnah, Risdawati, & Ani A. (2022). Terapi Berbasis Spiritualitas dalam Penanganan Nyeri Pasien Kanker Payudara : A Literatur Review. *Jurnal Midwifery*, 4(2), 53–61. <https://doi.org/10.24252/jmw.v4i2.29194>
- Rosyadi, I., Kusbaryanto, & Yuniarti, F. A. (2019). Literature Review: Aspects of Spirituality / Religiosity and Spiritual / Religious Based Care in Cancer Patients. *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 7(1), 108–127. <http://jurnal.akeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/download/262/164>
- Sari, S. E., Harahap, W. A., & Saputra, D. (2018). Pengaruh Faktor Risiko Terhadap Ekspresi Reseptor Estrogen Pada Penderita Kanker Payudara Di Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(4), 461. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i4.p461-468.2018>
- Septilia, Karim, Huda. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Pada Berbagai Tingkat Stadium, Vol. 5, No. 2.
- Setyoadi & Kushariadi, (2011). Terapi Modalitas Keperawatan Pada Klien Psikogeriatrik Jakarta : Salemba Medika.
- Sawitri, F., & Sani, F. N. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien Sirosis Hepatitis Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman : Nyeri. *Jurnal Universitas Kusuma Husada*, 41(2), 84–93.
- Sugiharto, S., Simanjuntak, R. A. P., & Larissa, O. (2021). Kanker Paru, Faktor Risiko Dan Pencegahannya. *Prosiding SENAPENMAS*, 613. <https://doi.org/10.24912/psenapemas.v0i0.15060>
- Sugiyono, (2016). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyadi, (2014). *Statistik Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- WHO (2018) . *Breast Cancer:Early Diagnosis and Screening*.World Health Organization Westren Pacific Region. <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/>- Diakses Oktober 2019