

**PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM PERAWATAN  
PALLIATIVE PADA PASIEN KANKER : *LITERATUR  
REVIEW***

**NASKAH PUBLIKASI**



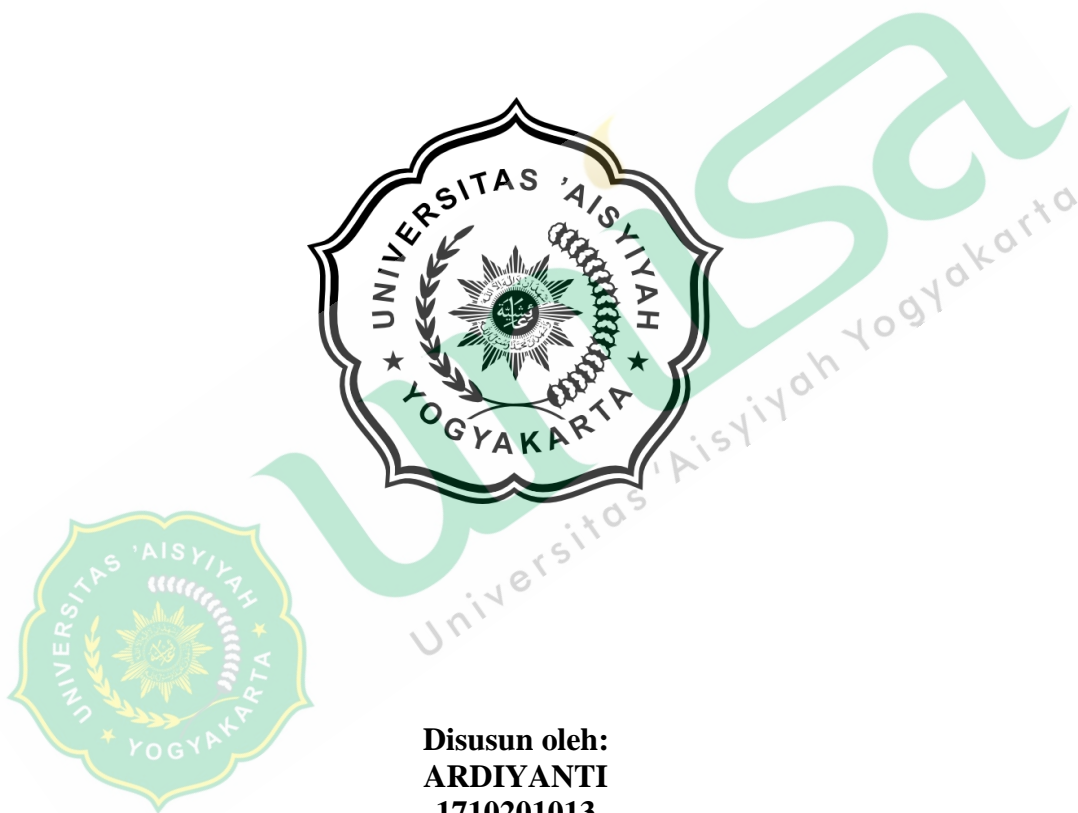
**Disusun oleh:  
ARDIYANTI  
1710201013**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

**PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM PERAWATAN  
PALLIATIVE PADA PASIEN KANKER : *LITERATUR  
REVIEW***

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Program Studi Keperawatan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
di Universitas 'Aisyiyah  
Yogyakarta



**Disusun oleh:  
ARDIYANTI  
1710201013**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

## HALAMAN PERSETUJUAN

### **PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM PERAWATAN PALLIATIVE PADA PASIEN KANKER : *LITERATUR REVIEW***

#### **NASKAH PUBLIKASI**

**Disusun oleh:  
ARDIYANTI  
1710201013**

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Dipublikasikan

Telah disetujui oleh Pembimbing

Pada Tanggal

12 Juni 2021



Pembimbing,

(Edy Suprayitno, S.Kep.,Ns.,M.Kep.)



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2020**

# PENDEKATAN SPIRITUAL DALAM PERAWATAN PALLIATIVE PADA PASIEN KANKER: LITERATUR REVIEW

Ardiyanti<sup>1</sup>, Edy Suprayitno<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Ring Road Barat No.63, Mlangi Nogotirto, Gamping, Sleman 55292, Indonesia  
<sup>1</sup>[ardiyantiynt98@gmail.com](mailto:ardiyantiynt98@gmail.com), <sup>2</sup>[edysuprayitno@unisayogya.ac.id](mailto:edysuprayitno@unisayogya.ac.id)

## Abstrak

Diagnosis kanker dapat menyebabkan munculnya perasaan takut, cemas, depresi, dan putus asa, dan dapat menyebabkan keraguan dalam melakukan rencana-rencana masa depan. Pentingnya pendekatan spiritual kepada pasien paliatif adalah dapat memberikan semangat dan merancang masa depan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui bagaimana pendekatan spiritual pada pasien yang mendapatkan perawatan palliative pada pasien kanker berdasarkan Literatur Review. Penelusuran literature dilakukan melalui *Google Scholar* dan *Pudmed* dengan kata kunci kanker, *cancer*, perawatan palliative, *palliative care*, *chronic illness*, *terminal stage*, spiritualitas, *spiritualism*, *spirituality*. Temuan penelitian, ditemukan 1.221 penelitian sesuai kata kunci. Dilakukan review terhadap 7 jurnal penelitian yang memenuhi kriteria inklusi. Didapatkan 7 pendekatan spiritual. Pendekatan spiritual dalam perawatan paliatif pada pasien kanker yang sering digunakan ada 3 yaitu meditasi, mendengarkan, dan apresiasi. Sementara pendekatan yang lainnya seperti visualisasi, kreativitas, refleksi, dan bermain tidak banyak dijelaskan dalam artikel atau jarang digunakan.

**Kata kunci** : *cancer, palliative care, chronic illness, terminal stage, spiritualism, spirituality.*

## THE SPIRITUAL APPROACH TO PALLIATIVE CARE IN CANCER PATIENTS: A LITERATURE REVIEW

Ardiyanti<sup>1</sup>, Edy Suprayitno<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Jl. Ring Road Barat No.63, Mlangi Nogotirto, Gamping, Sleman 55292, Indonesia  
<sup>1</sup>[ardiyantiynt98@gmail.com](mailto:ardiyantiynt98@gmail.com), <sup>2</sup>[edysuprayitno@unisayogya.ac.id](mailto:edysuprayitno@unisayogya.ac.id)

## Abstract

*A cancer diagnosis can cause feelings of fear, anxiety, depression, and hopelessness, and can lead to doubts about making plans for the future. The importance of a spiritual approach to palliative patients is that it can provide encouragement and plan the future. This study aims to determine the spiritual approach to patients who receive palliative care in cancer patients based on the Literature Review. The literature search was carried out through Google Scholar and Pudmed with the keywords: cancer, cancer, palliative care, palliative care, chronic illness, terminal stage, spirituality, spiritualism, spirituality and it was found 1,221 studies according to keywords. A review was conducted on 7 research journals that met the inclusion criteria. There were 7 spiritual approaches. There were 3 spiritual approaches in palliative care for cancer patients, namely meditation, listening, and appreciation. Meanwhile other approaches such as visualization, creativity, reflection, and play were not widely explained in the article or were rarely used.*

**Keywords** : *Cancer, Palliative Care, Chronic Illness, Terminal Stage, Spiritualism, Spirituality.*

## **PENDAHULUAN**

Sekarang ini, kanker dianggap sebagai salah satu masalah kesehatan yang paling penting di seluruh dunia. Data terbaru yang dikeluarkan oleh The International Agency for Research on Cancer (IARC) dan World Health Organization (WHO) menunjukkan pertumbuhan jumlah penderita kanker di dunia semakin meningkat sekitar 18,1 juta kasus baru, dan berdasarkan jumlah kasus tersebut 9,6 juta pasien kanker meninggal dunia (Bray, 2018). Data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa penyakit kanker merupakan Penyakit Tidak Menular (PTM) peringkat ke-3 terbanyak di Indonesia. Prevalensi kanker di Indonesia adalah sebanyak 1,4 permil dengan prevalensi tertinggi di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 4,1 permil diikuti oleh Jawa Tengah sebanyak 2,1 permil dan Bali sebanyak 2 permil (Kemenkes RI, 2013).

Masalah kesehatan yang sering muncul pada pasien kanker meliputi masalah fisik dan masalah non fisik (Nuraeni, et al., 2015). Diagnosis kanker dapat menyebabkan munculnya perasaan takut, cemas, depresi, dan putus asa, dan dapat menyebabkan keraguan dalam melakukan rencana-rencana masa depan. Dalam menghadapi penyakit kritis, seperti kanker, pasien memunculkan kebutuhan yang khusus, yang paling penting adalah kebutuhan spiritual. Pasien-pasien ini bergantung pada aspek spiritual, dan penyesuaian spiritual adalah metode terkuat yang mereka gunakan untuk menghadapi penyakitnya. Kecenderungan kearah agama, keyakinan, dan sumber-sumber spiritual dapat digunakan sebagai pendekatan psikososial yang adaptif pasca diagnosis (Simha,2013).

Menurut filosofi perawatan Florence Nightingale, spiritualitas merupakan bagian tak terpisahkan dari manusia dan merupakan sumber terdalam dan terkuat untuk penyembuhan. Karenanya, salah satu tanggung jawab perawat adalah untuk memperhatikan dimensi spiritual dari perawatan dan memberikan suasana yang menyembuhkan untuk pasien. Sebagai bagian dari suatu perawatan holistik, penyedia layanan perlu memiliki keterampilan yang dibutuhkan untuk mendeteksi kebutuhan spiritual pasien dan memberikan perawatan yang tidak sekedar memenuhi kebutuhan fisik; karena ketika menghadapi diagnosis, perubahan status penyakit, atau masalah-masalah pada akhir kehidupan, pasien kanker dapat lebih berisiko mengalami stres spiritual. Karenanya, perhatian terhadap kebutuhan spiritual merupakan bagian yang diperlukan dari perawatan holistik dalam keperawatan. Meskipun begitu, sebagian besar pasien tidak menerima perawatan spiritual yang diperlukan oleh pelaku rawat, dan respons terhadap kebutuhan spiritual pasien kanker cenderung minimal atau terabaikan. Kegagalan untuk memenuhi kebutuhan spiritual berhubungan dengan penurunan kualitas perawatan, kepuasan pasien, dan kualitas hidup (Hatamipour, 2015).

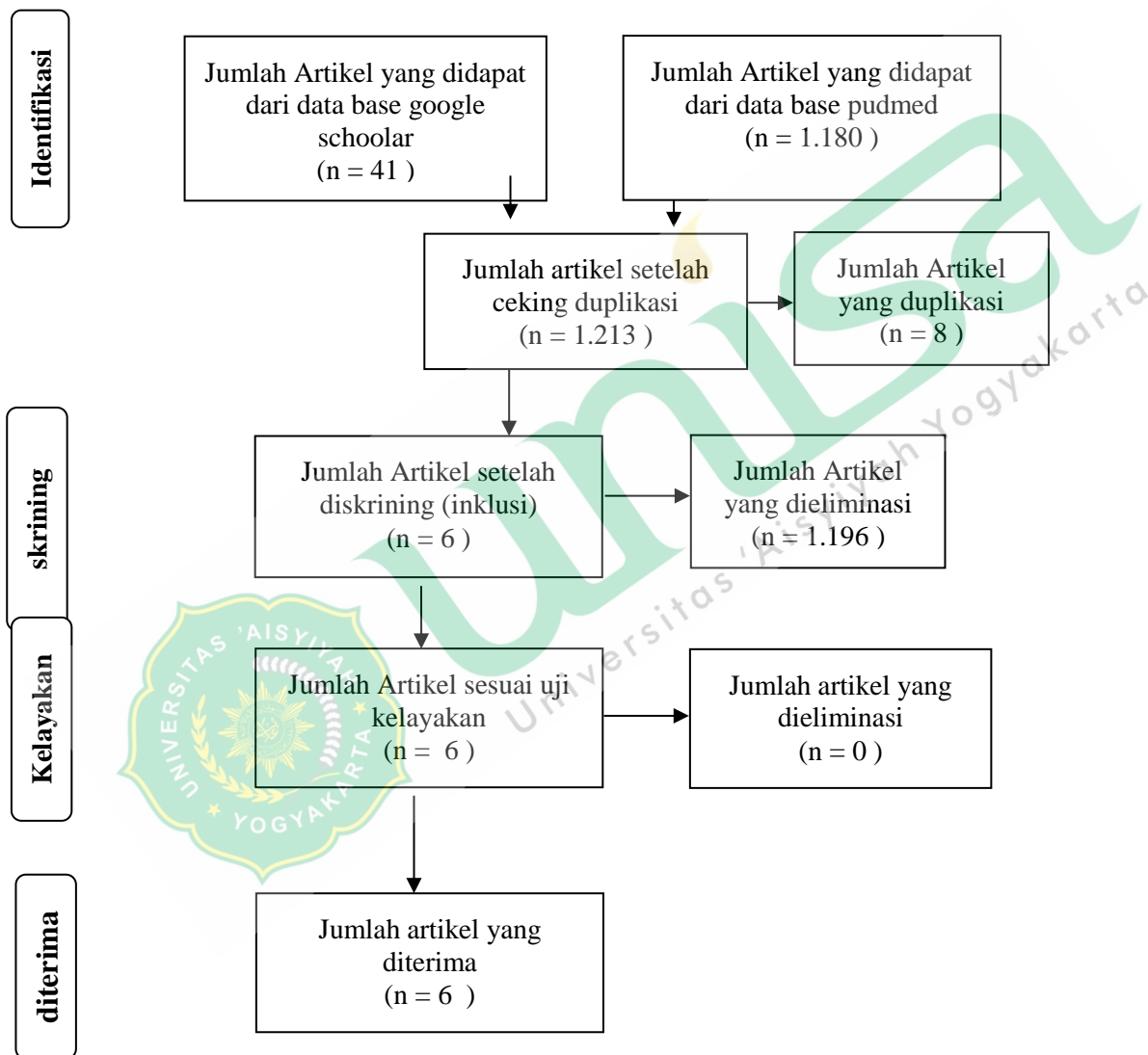
Pemahaman perawat tentang kebutuhan spiritual pasien dapat mempengaruhi hubungan dan perawatan spiritual dari pasien. Ketidakpastian dalam memahami konsep spiritualitas dan tanggung jawab perawat yang ambigu untuk memberikan perawatan spiritual dianggap sebagai suatu masalah etik. Mengingat bahwa pengalaman pasien dan penyedia layanan dapat berperan penting dalam menjelaskan perawatan spiritual dalam keperawatan, dan karena mengenali kebutuhan spiritual dianggap sebagai suatu unsur penting dalam memberikan perawatan yang berbudaya, penting untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang karakteristik kebutuhan spiritual. Mempertimbangkan religiusitas, dimensi agama dapat lebih penting dalam penilaian kesehatan spiritual, yang membutuhkan penelitian lebih lanjut. Menurut kode etik disebagian besar universitas, perawat diharapkan memberikan perawatan berdasarkan kebutuhan fisik, psikologis, sosial spiritual dan status pasien, dan berperan aktif dalam memenuhi kebutuhan spiritual mereka.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian Literatur Review. Pada penelitian ini menggunakan metode PICOST, sebuah kerangka konsep yang umum dalam jenis penelitian kualitatif. Metode PICOST memiliki 6 komponen yaitu P (*patient, population, problem*), I

(*intervention*), C (*comparation*), O (*outcome*), S (*study*), T (*time* ). Setelah pengumpulan artikel dengan menggunakan situs artikel *Google Scholar* dan *Pudmed* dengan kata kunci kanker, *cancer*, perawatan palliative, *palliative care*, *chronic illness*, *terminal stage*, spiritualitas, *spiritualism*, *spirituality*, dan *spirit*, didapatkan 1.221 jurnal diidentifikasi yang kemudian dilaiikan skrining. Berdasarkan hasil skrining didapatkan 1.213 artikel dari jumlah artikel setelah dilaukan ceking duplikasi, selanjutnya dilakukan *excluded studies* didapatkan 6 artikel, setelah itu *excluded studies* lagi berdasarkan kriteria inklusi dan dilaukan *critical appraisal tools* oleh 2 reviewer sehingga jumlah total artikel yang memenuhi syarat untuk review adalah 6 artikel. Hasil penelusurab dari *literatue review* dapat dilihat pada gambar dibawah ini.

### Hasil Penelusuran *Literature Review*



## HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil pencarian *literature review* tentang pendekatan spiritual dalam perawatan paliatif pada pasien kanker dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1  
Hasil pencarian *literature review*

No	Penulis	Tujuan	Desain Penelitian	Besar Sampel
1	(Rosyadi, et al 2019)	Menganalisis aspek spiritualitas/religiusitas, karakteristik aspek spiritual/religius perawatan berbasis spiritual/religius pada pasien kanker	Literatur review dengan metode scoping Literatur review	
2	( Wisudawati, et al 2021)	mengidentifikasi pemberian asuhan keperawatan paliatif dengan pendekatan perawatan spiritual terhadap level nyeri pada pasien kankerserviks.	Literatur Review	
3	(Sprik <i>et al.</i> , 2021)	Artikel ini memberikan gambaran singkat tentang penelitian R / S dan koping pada pasien kanker, kemudian merangkum penelitian tentang R / S pada pasien kanker otak dan perawatnya	Kualitatif	(n=119)
4	(Gijsberts <i>et s al.</i> , 2020)	memetakan studi terbaru tentang perawatan spiritual dalam perawatan paliatif di Eropa.	Literatur Review	
5	(Moosavi <i>et al.</i> , 2019)	mengeksplorasi konsekuensi perawatan spiritual bagi pasien kanker dan perawat onkologi dari perspektif pasien, anggota keluarga, perawat, dan anggota tim perawatan kesehatan lainnya.	Kualitatif	
6	(Silva <i>et al.</i> , 2019)	mengetahui koping religius/spiritual dan tekanan spiritual pada penderita kanker	Cross Sectional	(n=129)

Berdasarkan table 1, didapatkan bahwa pendekatan spiritual dalam perawatan paliatif pada pasien kanker yang sering digunakan ada 3 yaitu meditasi, mendengarkan, dan apresiasi. Sementara pendekatan yang lainnya seperti visualisasi, kreativitas, refleksi, dan bermain tidak banyak dijelaskan dalam artikel atau jarang digunakan.

Pendekatan spiritual dalam perawatan paliatif pada pasien kanker yang sering digunakan dijelaskan sebagai berikut:

### 1. Meditasi

Meditasi secara umum dapat diartikan sebagai pemikiran atau perenungan (contemplation) dan refleksi (reflection). Kemungkinan seseorang melakukan meditasi adalah ketika batin melakukan sesuatu yang dapat merefleksikan diri dan belajar menentukan untuk apa tujuan dan misi hidup sebenarnya. Terapi meditasi merupakan salah satu teknik terapi yang dapat mempengaruhi tubuh agar dapat merespon positif dan membuat tubuh menjadi lebih tenang dan rileks. Serta bermanfaat untuk perbaikan kesehatan, baik mental maupun fisik. Ketika relaksasi pikiran akan terpusat sehingga pembuluh darah menjadi lebih elastis dari sebelumnya. Pada kondisi tersebut sirkulasi darah lebih lancar sehingga dapat merilekskan dan menghangatkan tubuh, maka kerja jantung akan semakin ringan dan sangat berpengaruh terhadap sistem kerja organ tubuh yang lain.

Meditasi biasanya berhubungan dengan kegiatan keagamaan atau spiritual, namun banyak juga meditasi yang digunakan dalam dunia medis tanpa adanya unsur keagamaan atau spiritual. Dalam pendidikan islam meditasi dapat dilakukan dengan cara berdzikir (Salsabila and Dahlan, 2020). Dzikir menimbulkan efek relaksasi ketika dipadukan dengan kalimat ritmis. Selain berdzikir, dengan melaksanakan shalat 5 waktu atau 17 rakaat dalam waktu satu hari. Melaksanakan shalat 5 waktu dalam sehari sama dengan melaksanakan aktivitas fisik dan psikis, yang di dalamnya terkandung unsur bio-energi dan konsentrasi otot, gerakan otot-otot dalam sholat merupakan proses relaksasi (Salsabila and Dahlan, 2020).

### 2. Mendengarkan

Satu kebutuhan manusia yang penting adalah kontak dengan orang lain. Hubungan dianggap sebagai dimensi sosial dari kebutuhan spiritual, yang diekspresikan dalam bentuk cinta, perasaan memiliki, dan kontak dengan orang lain (Ketut and Ariani, 2017). Spiritualitas merupakan strategi dukungan untuk mendapatkan harapan yang lebih besar selama pengobatan. Harapan yang paling besar diinginkan pasien kanker adalah dukungan dari kelompok dan pusat pelayanan kesehatan dan selalu berkeinginan diajak untuk berbicara dengan orang lain untuk mengatasi penyakit dan kerasnya efek pengobatan (Yuliani *et al.*, 2020). Pemenuhan kebutuhan sosial berarti memberikan perlindungan dan mengembangkan kemampuan penderita untuk menghadapi kondisi yang penuh tekanan dan mampu menerima kondisi kesehatannya. Dukungan sosial tidak hanya dari keluarga namun juga berasal dari teman dan komunitas tertentu (Maryatun, 2020).

Selain dukungan dari orang lain dalam bentuk komunikasi, mendengarkan music ternyata dapat membuat kenyamanan bagi pasien. Terapi musik sangat mudah diterima organ pendengaran penderita gangguan mental dan kemudian melalui syaraf pendengaran disalurkan ke bagian otak yang memproses emosi (sistem limbik). Rangsangan suara yang terdiri dari ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta terapi musik yang bermanfaat untuk kesehatan tubuh dan mental. Ketika pasien mendengarkan musik alam (*Nature Instrumental Music*), seperti desau angin, air mengalir, cuitan (asli) burung, gemerisik daun, atau suara alam lain, maka tubuh akan merespon dengan melepaskan hormone dopamine dan hormone endorphine (Direct and Schoolar, 2020)

### 3. Apresiasi



Bentuk dari apresiasi yang dapat dilakukan pasien diantaranya motivasi baik dari diri sendiri maupun orang lain, mendapatkan dan memberikan kasih sayang, peduli dengan sesama, dan masih banyak hal lain positif dalam bentuk dukungan untuk pasien. Pasien diharapkan mengeluarkan kalimat positif, dan menghimbau kepada pasien untuk menyebutkan kalimat positif setiap harinya. Kalimat positif yang dilakukan oleh pasien disebut sebagai *Positive Self talk*. Ketika seseorang menerapkan *positive self talk*, maka rantai saraf akan mengeluarkan energy untuk memunculkan suatu energy motivasi pada dirinya (Kim, Keck, Miller, & Gonzalez, 2012; Land, Michalos, & Sirgy, 2012).

Menciptakan struktur kalimat positif dapat memicu respon fisik yang meningkatkan kekuatan. Mengatakan, "Ya, saya bisa melakukan ini!" dapat membuat kalimat terwujud dengan sendirinya. Pia Aravena dan rekan-rekannya dari *Institute of Cognitive Sciences* di Perancis baru-baru ini menemukan bahwa saat manusia melakukan suatu pekerjaan dan menerapkan kalimat positif, maka akan ada peningkatan energy dari dalam tubuh untuk melaksanakannya, namun saat tidak diberikan kalimat positif, maka energi tubuhpun tidak mengalami suatu perubahan, begitu pula saat manusia tersebut menyebutkan kalimat negatif, maka tubuh akan menunjukkan adanya penurunan energy (Anderson and Gustavson, 2016).

Adapun metode lain yang jarang digunakan dalam perawatan paliatif dijelaskan sebagai berikut:

1. Kreativitas

Kreativitas merupakan suatu proses mental individu yang melahirkan gagasan, proses, metode ataupun produk baru yang efektif yang bersifat imajinatif, fleksibel, suksesi, dan diskontinuitas, yang berdayaguna dalam berbagai bidang untuk pemecahan suatu masalah. Kreativitas merupakan kemampuan untuk membuat kombinasi sesuatu yang baru yang dihasilkan dari proses kognitif manusia. Hasil kombinasi yang bersifat baru ini mempunyai nilai guna yang tinggi dan dapat dibuat kembali pada waktu yang lain (Ru'iyah, 2018).

2. Refleksi

Refleksi adalah teknik untuk menentukan kembali kepada klien tentang perasaan, pikiran dan pengalaman sebagai hasil pengamatan terhadap perilaku verbal dan non verbalnya dan refleksi dapat tercapai jika dalam konseling terdapat keterbukaan, kerelaan, tidak ada ketegangan, dan objektivitas (Vera, 2017).

3. Visualisasi

Visualisasi adalah suatu tindakan dimana seseorang individu membentuk hubungan yang kuat antara internal membangun sesuatu yang diakses diperoleh melalui indra (Surya, no date). Visualisasi memainkan fungsi yang berbeda atau peran pada siswa menggunakannya untuk memecahkan masalah (Presmeg, 1986 dalam (Surya, no date).

4. Bermain

Metode bermain adalah sarana bagi anak untuk berlatih, mengeksplorasi, dan merekayasa yang dilakukan secara berulang-ulang dengan menggunakan atau tanpa menggunakan alat untuk memperoleh informasi, kesenangan dan mengembangkan daya imajinasinya (Prahastiwi, 2016). Pembelajaran nilai-nilai spiritual melalui bermain, misalnya anak bermain puzzle dengan nilai-nilai spiritual yang didapat adalah agar anak didik dapat melatih kesabaran dengan melengkapi, menata dan mencocokkan kepingan puzzle.

## SIMPULAN

Spiritualitas merupakan suatu kekuatan yang menyatakan intisari seseorang yang meresap kedalam seluruh kehidupan, serta bermanifestasi pada diri, pemahaman, dan tindakan seseorang serta keterhubungan dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan Tuhan. Spiritualitas diyakini sebagai sumber harapan dan kekuatan serta merupakan kebutuhan dasar bagi setiap individu pada setiap individu. Spiritualitas memberi kekuatan yang dapat menyatukan antara individu, memberi makna pada kehidupan dan mempererat ikatan antar individu.

Pendekatan spiritual dalam perawatan paliatif pada pasien kanker yang sering digunakan ada 3 yaitu meditasi, mendengarkan, dan apresiasi. Sementara pendekatan yang lainnya seperti visualisasi, kreativitas, refleksi, dan bermain tidak banyak dijelaskan dalam artikel atau jarang digunakan.

## SARAN

1. Bagi penulis  
Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti terhadap pendekatan spiritual dalam perawatan paliatif pada pasien kanker.
2. Bagi institusi  
Bagi rumah sakit atau sarana kesehatan hendaknya dapat menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung pendekatan dan perawatan spiritualitas dalam perawatan paliatif pada pasien kanker.
3. Bagi responden  
Hendaknya supaya pasien kanker yang menjalani perawatan paliatif dapat memahami dan melaksanakan pendekatan spiritual dan mendekatkan diri kepada Allah SWT.
4. Bagi peneliti selanjutnya  
Bagi peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang pendekatan spiritual dalam perawatan paliatif pada pasien kanker, khususnya intervensi secara langsung pada pasien kanker yang saat ini masih belum banyak dilakukan penelitian.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, L. W. and Gustavson, C. U. (2016) 'The impact of a knitting intervention on compassion fatigue in oncology nurses', *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 20(1), pp. 102–104. doi: 10.1188/16.CJON.102-104.
- Direct, S. and Schoolar, G. (2020) 'Self care management activities untuk meningkatkan psychological serenity pasien kanker 1', 8(3), pp. 337–352.
- Gijsberts, M.-J. H. E. *et al.* (2020) 'Spiritual care provided by nursing home physicians: a nationwide survey.', *BMJ supportive & palliative care*, 10(4), p. e42. doi: 10.1136/bmjspcare-2018-001756.
- Hardianto (2017) 'Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien di Ruang ICU Rumah Sait Umum Daerah Haji Makasar', *Jurnal Publikasi*, 4, pp. 1–94.
- Ii, B. A. B. (2002) 'Apakah palliative care', pp. 1–25.
- Kashaf, M. S. and McGill, E. (2015) 'Does Shared Decision Making in Cancer Treatment Improve Quality of Life? A Systematic Literature Review', *Medical Decision Making*, 35(8), pp. 1037–1048. doi: 10.1177/0272989X15598529.
- Kemenkes RI (2015) *Pedoman Nasional Pelayanan Paliatif Kanker*.

- Kemenkes RI (2019) 'Artikel Hari Kanker Sedunia 2019', 31 Januari, p.
- Kementerian Kesehatan RI (2013) *Pedoman Teknis Pelayanan Paliatif Kanker*.
- Ketut, N. and Ariani, P. (2017) 'Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker'.
- Komariah, M. *et al.* (2020) 'Kebutuhan Spiritual pada Pasien dengan Kanker Stadium Akhir', *Jurnal Keperawatan Silampari*. IPM2KPE, 4(1), pp. 1–10. doi: 10.31539/jks.v4i1.1221.
- Maryatun, S. (2020) 'Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Tehnique Dan Supportive Therapy Terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker Serviks', *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7(1), pp. 14–25. doi: 10.32539/jks.v7i1.12220.
- Maulana, M Ali, Y. dan F. R. (2018) 'Hubungan Pemberian Asuhan Keperawatan Spiritual dengan Konsep Diri pada Pasien Palliative Care Di RSUD Daerah Dr. Soedarso Pontianak', *jurnal keperawatan*, 70, pp. 1–9.
- Moosavi, S. *et al.* (2019) 'Consequences of Spiritual Care for Cancer Patients and Oncology Nurses: a Qualitative Study.', *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 6(2), pp. 137–144. doi: 10.4103/apjon.apjon\_37\_18.
- Muzaki, A. and Arofiati, F. (2020) 'Studi Literatur : Pengkajian Spiritual di Intensive Care Unit (ICU)', *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(1), pp. 35–47. doi: 10.33859/dksm.v10i1.456.
- National Health Service (NHS) (2013) 'Life limiting illness', *Life limiting illness*, pp. 1–11.
- Nurrohmah, D. *et. a.* (2016) 'Asuhan Paliatif Pada Pasien Kanker', p. 634.
- Paliatif, T. I. M. (no date) 'Perawatan Pasien Dengan Kanker Paru Fase Paliatif'.
- 'Pendekatan spiritual dalam perawatan palliative' (2017) *Jurnal Keperawatan UMY*, pp. 1–25.
- Pravitakari, L. (2017) 'Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker Di Rsup Dr. Kariadi Semarang', (3), pp. 1–15.
- Purnika, R., Roesmono, B. and Muhammadiyah Sidrap, S. (2019) *PENGARUH MEDITASI DZIKIR TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA PASIEN HIPERTENSI*, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.
- RI, K. K. (2015) 'Kanker', *PodoPost*, 31(2), pp. 5–5. doi: 10.1007/s12480-018-0030-x.
- Rora, E., Wisudawati, S. and Lismidiati, W. (2021) 'STUDI LITERATURE REVIEW : ASUHAN KEPERAWATAN PALIATIF DENGAN PENDEKATAN PERAWATAN SPIRITUAL TERHADAP LEVEL NYERI PASIEN KANKER SERVIKS PENDAHULUAN Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia . Data Global Cancer Observato', 6, pp. 230–241.
- Rosyadi, I., Kusbaryanto and Yuniarti, F. A. (2019) 'Literatur Review Aspek Spiritualitas / Religiusitas Dan Perawatan Berbasis Spiritual / Religius Pada pasien kanker', *Jurnal Kesehatan Karya Husada*, 7(1), pp. 108–127. Available at: <http://jurnal.akeskhjogja.ac.id/index.php/jkkh/article/download/262/164>.
- Ru'iyah, S. (2018) 'Kreativitas, Pemacu Dan Penghambatnya Dalam Kehidupan Manusia', *Al-*

*Misbah (Jurnal Islamic Studies)*, 2(2), pp. 203–218. doi: 10.26555/almisbah.v2i2.103.

Salsabila, S. S. and Dahlan, U. A. (2020) *PENGARUH MEDITASI DALAM PENDIDIKAN ISLAM UNTUK MEMPERKUAT SISTEM IMUN SEBAGAI TINDAKAN MELAWAN COVID-19* Sonia Sinta Salsabila, *Jurnal Pendidikan Islam*. Available at: <http://ejournal.sunan-giri.ac.id/index.php/al-ulya/index>.

Silva, G. C. N. *et al.* (2019) 'Religious/spiritual coping and spiritual distress in people with cancer.', *Revista brasileira de enfermagem*. Brazil, 72(6), pp. 1534–1540. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0585.

Sprick, P. J. *et al.* (2021) 'Religious/spiritual concerns of patients with brain cancer and their caregivers.', *Annals of palliative medicine*. China, 10(1), pp. 964–969. doi: 10.21037/apm-20-813.

Surya, E. (no date) *MEMICU VISUALISASI DAN KREATIVITAS DALAM PEMBELAJARAN MATEMATIKA MEMBENTUK KARAKTER POSITIF SISWA*.

Vera, S. (no date) 'KONSEP KETERAMPILAN REFLEKSI DALAM KONSELING KONVENSIONAL MENURUT PERSPEKTIF ISLAM'.

Vinet, L. and Zhedanov, A. (2011) 'Dukungan Keluarga Terhadap Pemenuhan Spiritual pada Pasien Palliatif', *jurnal keperawatan*, 44(8), pp. 1–7. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.

Wahyuni, F. (2017) 'Dukungan Keluarga Terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual pada Pasien Paliatif Di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta', 6, pp. 5–9.

Yuliani, E. *et al.* (2020) 'Emosi positif berhubungan dengan kualitas hidup pasien kanker', 3(4), pp. 421–430.

(Paliatif, no date; Ii, 2002; Vinet and Zhedanov, 2011; Kementerian Kesehatan RI, 2013; National Health Service (NHS), 2013; RI, 2015; Kemenkes RI, 2015, 2019; Nurrohmah, 2016; 'Pendekatan spiritual dalam perawatan palliative', 2017; Hardianto, 2017; Pravetakari, 2017; Wahyuni, 2017; Ketut and Ariani, 2017; Maulana, M Ali, 2018; Muzaki and Arofati, 2020)

