

# Plagiarism Check Titin Nurjanah

*anonymous marking enabled*

---

**Submission date:** 05-Feb-2025 02:29PM (UTC-0600)

**Submission ID:** 2579439107

**File name:** 060225\_Proposal\_penelitian\_Titin\_Nurjanah.docx (173.33K)

**Word count:** 8412

**Character count:** 58933

**A. Judul : Perbandingan Efektivitas berbagai Metode Intervensi Spiritual Sebagai Upaya Mempertahankan Kesehatan Mental Pasien Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi Terpadu RSUD A.Yani Kota Metro**

**B. Abstrak**

Kanker tetap menjadi salah satu masalah kesehatan utama secara global, dengan prosedur pengobatan seperti kemoterapi yang sering kali menimbulkan tekanan emosional dan tantangan spiritual bagi para pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas berbagai pendekatan intervensi spiritual dalam menjaga kesehatan mental pasien kemoterapi di Ruang Kemoterapi Terpadu RSUD A. Yani Kota Metro. Intervensi yang dianalisis mencakup bimbingan spiritual berbasis agama secara individual, kelompok dukungan spiritual, serta terapi meditasi atau dzikir religius. Metode campuran (*mixed method*) akan digunakan sebagai pendekatan penelitian dalam penelitian ini, yang akan diperlukan dengan desain quasi-eksperimental untuk menilai efektivitas intervensi melalui *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS), serta wawancara mendalam untuk eksplorasi kualitatif. Untuk mempertajam analisis, penelitian ini akan menggunakan teori *coping religius* yang diperkenalkan oleh Kenneth I. Pargament. Hasil penelitian diharapkan dapat memperkaya pemahaman mengenai peran spiritualitas dalam menunjang kesehatan mental pasien kanker, sekaligus memberikan rekomendasi berbasis bukti untuk tenaga kesehatan dalam penerapan intervensi spiritual yang lebih efektif. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan mampu berkontribusi dalam peningkatan kualitas hidup pasien kemoterapi melalui dukungan spiritual yang sesuai.

**Kata Kunci:** Intervensi spiritual, kesehatan mental, kemoterapi

**C. Latar Belakang**

Spiritualitas memiliki kesinambungan terhadap keagamaan yang sangat tinggi, dua hal tersebut pula memiliki pengaruh yang sangat besar dalam meningkatkan kesehatan mental pasien kanker, hal tersebut dikarenakan agama dan spiritual dapat memberikan sebuah harapan, kenyamanan dan juga sesuatu yang sangat berharga bagi pasien penyakit kanker.(Komariah & Ibrahim, 2019) Puchalski menyebutkan bahwa perawatan spiritual dapat membantu pasien dan keluarga dalam menghadapi krisis kesehatan, serta meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan emosional.(Puchalski, 2004) Meningkatkan kesehatan spiritual sebagai aspek penting dari kesehatan mental merupakan strategi yang efektif dalam menghadapi kanker dan tekanan yang ditimbulkannya terutama pada saat menjalani proses kemoterapi.(McClain CS, Rosenfeld B, 2003)

Kesehatan mental dipandang bukan sebagai entitas yang terpisah, melainkan dianggap sebagai bagian esensial dan mendasar dari kesehatan secara menyeluruh. Pemahamannya dapat dijelaskan melalui tiga perspektif: pertama, sebagai kondisi bebas dari gangguan atau penyakit; kedua, sebagai keadaan yang memungkinkan individu berfungsi secara maksimal; dan ketiga, sebagai situasi di mana tercipta keseimbangan antara individu dengan dirinya sendiri, serta dengan lingkungan fisik dan sosial di sekitarnya.(Esa, Nur. Bariyyah, 2019). Seseorang yang memiliki kesehatan mental yang baik, biasanya akan lebih mudah dalam menghadapi sebuah penyakit yang berat. Kesehatan spiritual menggabungkan elemen fisik, mental, dan sosial dalam kehidupan, serta mencakup dimensi eksistensial dan religius.(Baider L, Ever-Hadani P, Goldzweig G, 2003) Kesehatan religius berkaitan dengan kepuasan yang diperoleh dari hubungan terhadap sesuatu yang tak terbatas, sedangkan kesehatan eksistensial berfokus pada upaya guna memahami makna dan tujuan hidup serta mendapatkan kepuasan dari pemahaman tersebut.(Dee W. Ford, Lois Downey, Ruth Engelberg, 2012)

40

Spiritualitas merupakan aspek penting dalam kehidupan manusia yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik, mental, dan emosional. Dalam konteks perawatan kesehatan, intervensi spiritual dapat membantu pasien dalam menghadapi penyakit, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kualitas hidup.(Pedhu, 2022) Spiritualitas merupakan aspek yang sangat penting dalam perawatan pasien. Sebuah Konferensi Konsensus Nasional telah merumuskan model perawatan spiritual yang melibatkan berbagai profesi, di mana seluruh anggota tim kesehatan berperan dalam membahas spiritualitas pasien dan merujuk kepada para profesional perawatan spiritual dalam tim, seperti pendeta bersertifikat, konselor pastoral, dan direktur spiritual.

Terdapat metode formal dan informal untuk berkomunikasi dengan pasien mengenai isu-isu spiritual mereka(Syamsidar, 2020). Metode formal mencakup penyaringan spiritual, pengumpulan riwayat, dan penilaian(Febrinay S, 2019). Spiritualitas perlu diintegrasikan dalam penilaian serta rencana perawatan dan pengobatan pasien, dan harus ditindaklanjuti seperti halnya masalah klinis lainnya.(Puchalski, 2010) Spiritualitas dan religiusitas bagi pasien telah terbukti bahwa memiliki hubungan yang sangat signifikan dengan penurunan tingkat morbiditas dan mortalitas, peningkatan kesehatan pada fisik dan juga mental, pola hidup yang jauh lebih sehat, kebutuhan layanan kesehatan yang lebih sedikit, peningkatan kemampuan dalam mengatasi masalah, peningkatan kesejahteraan, pengurangan stres, serta pencegahan penyakit.(Ford DW, Downey L, Engelberg R, Back AL, 2012)

Freud dengan tegas berargumen bahwa agama berfungsi sebagai sumber kecemasan, fantasi, dan ilusi yang tidak nyata. Ia melihatnya sebagai mekanisme yang mengalihkan perhatian manusia dari realitas yang menyakitkan. Sementara itu, Karl Marx mengemukakan pandangan bahwa agama berperan sebagai candu bagi masyarakat, yang membuat orang-orang terjebak dalam ketidakpuasan dan menghindari perjuangan untuk perubahan sosial. Di sisi lain, Freud menganggap agama sebagai ancaman serius yang menghalangi kesejahteraan individu, karena ia percaya bahwa agama dapat mengekang potensi manusia dan menghambat pencapaian kebahagiaan yang sejati.(Hans Kung, 1979)

Kanker dikategorikan sebagai penyakit tidak menular yang menghadirkan tantangan besar dalam skala kesehatan global. Penyakit ini ditandai oleh pertumbuhan sel-sel abnormal yang berkembang tanpa kendali dan memiliki potensi untuk menyerang serta menyebar ke jaringan dan sel tubuh lainnya. Di antara berbagai jenis kanker, kanker payudara sering kali ditakuti oleh kaum wanita. Keganasan ini berasal dari sel-sel kelenjar, saluran kelenjar, serta jaringan penunjang di payudara, tetapi tidak melibatkan kulit payudara(Elmika & Adi, 2020).

Dilaporkan bahwa dalam dua tahun terakhir, Indonesia mengalami peningkatan sekitar 8,8 persen dalam jumlah kasus baru dan kematian akibat kanker. Temuan ini diperoleh dari studi Global Burden of Cancer Study (Globocan) yang dilakukan pada tahun 2018 dan 2020. Menurut data Globocan, insiden kanker di Indonesia terus menunjukkan tren peningkatan setiap tahunnya, baik dalam hal kasus baru maupun angka kematian akibat penyakit ini. Pada tahun 2018, sebanyak 348.809 kasus baru tercatat, dan jumlah ini meningkat menjadi 396.914 kasus pada tahun 2020. Selain itu, angka kematian yang disebabkan oleh kanker juga mengalami peningkatan dari 207.210 kasus pada tahun 2018 menjadi 234.511 kasus pada tahun 2020(Kompas.com, 2021).

Berdasarkan data Globocan 2018 yang diterbitkan oleh World Health Organization (WHO), kanker payudara diidentifikasi sebagai jenis kanker yang paling sering ditemukan di Indonesia, dengan jumlah kasus mencapai 58.256 atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker. Kanker serviks berada di posisi kedua dengan 32.469 kasus, setara dengan 9,3% dari total kasus. Laporan dari Kementerian Kesehatan (Kemenkes) menunjukkan bahwa angka kejadian kanker payudara di Indonesia mencapai 42,1 per 100.000 penduduk, sementara tingkat kematian akibat penyakit ini tercatat sebesar 17 per 100.000 penduduk(Kemenkes RI, 2019).

Salah satu metode yang digunakan untuk mengobati kanker adalah kemoterapi(Yuliana, 2024). Dalam kemoterapi, obat-obatan digunakan untuk membunuh, menghancurkan, atau memperlambat pertumbuhan sel kanker yang masih berada di dalam tubuh dan tidak dapat diangkat melalui prosedur pembedahan. Meskipun sel-sel kanker dapat dihancurkan secara efektif dengan kemoterapi, sel-sel sehat yang memiliki laju pembelahan cepat juga dapat mengalami kerusakan akibat prosedur ini(Eka Hospital, 2025). Pemberian kemoterapi dilakukan melalui injeksi intravena atau dikonsumsi dalam bentuk tablet secara oral(Prudential, 2024). Proses pengobatan ini biasanya berlangsung selama beberapa bulan dengan jeda waktu untuk pemulihan(Eka Hospital, 2025). Selain itu, kemoterapi sering kali melibatkan penggunaan lebih dari satu jenis obat (kombinasi kemoterapi) untuk meningkatkan efektivitas pengobatan dibandingkan dengan penggunaan satu obat saja(Sumarni, Hartati, Supriyo, 2021)

Di berbagai negara, kanker diakui sebagai salah satu permasalahan kesehatan utama, dan dampak emosional yang signifikan sering kali ditimbulkan oleh pengobatannya, seperti kemoterapi. Pasien kanker sering mengalami kecemasan, depresi, dan perasaan putus asa(Pratiwi et al., 2017). Perasaan tersebut dapat muncul seiring berjalannya pengobatan kemoterapi dikarenakan dampak dari kemoterapi itu sendiri(Sri Yulianti & Intan Kurniawati, 2018). Kemoterapi dapat menimbulkan dampak yang signifikan baik secara fisik maupun mental(Eka Hospital, 2025). Kelelahan, rasa lemas, kerontokan rambut, serta gangguan pada sistem pencernaan dan mulut seperti mual, muntah, dan mukositis, berpotensi dialami sebagai dampak fisik. Selain itu, masalah pada sumsum tulang, kemandulan,

gangguan menstruasi, menopause, dan efek pada organ lainnya juga dapat ditimbulkan (Rezki Anisa et al., 2022).

Kesehatan psikologis pasien juga dapat terpengaruh secara negatif oleh kemoterapi, dengan munculnya masalah terkait harga diri, seksualitas, dan kesejahteraan emosional. Dampak tersebut dapat berupa kecemasan, perasaan tidak berdaya, rasa malu, penurunan kepercayaan diri, stres, serta kemarahan(Muklis et al., 2022). Kekhawatiran terkait aspek spiritual sering dialami oleh pasien kanker, dan sebuah penelitian mengungkapkan bahwa 78% pasien merasa bahwa spiritualitas memainkan peran penting dalam membantu mereka menghadapi pengalaman berjuang melawan kanker(Peteet, J.R. and Balboni, 2013). Atrofi massa otak dan penurunan berat badan dapat disebabkan oleh stres kronis(Sarahian N, Sahraei H, Zardooz H, Alibeik H, 2014). Perbedaan respon terhadap stres, kognisi, dan memori dibawa oleh perubahan struktural ini(Lupien SJ, McEwen BS, Gunnar MR, 2009). Namun, jumlah dan intensitas perubahan tersebut bervariasi sesuai dengan tingkat stres dan durasinya yang ditekankan(Muhammad Maufisyah Ibrahim, Lili Yuniar, 2022). Dalam konteks ini, intervensi spiritual dapat berperan penting dalam membantu pasien mengatasi tantangan mental dan emosional yang mereka hadapi(Yaribeygi et al., 2017). Kecemasan dapat memberikan dampak negatif pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, memengaruhi pemulihan mental dan klinis mereka, serta berpotensi meningkatkan risiko kematian akibat pengobatan(Tolak, Haris. Sutrisno, Cahyono, 2024). Sistem kekebalan tubuh pasien dapat dilemahkan oleh kondisi ini, disertai dengan timbulnya dampak emosional yang negatif(Simamora Y et al., 2024). Oleh karena itu, keyakinan spiritual sangat penting untuk membantu mengurangi dampak negatif yang ditimbulkan oleh kecemasan terhadap kelangsungan hidup pasien(Tolak, Haris. Sutrisno, Cahyono, 2024)

Individu yang sedang menghadapi musibah atau menderita sakit umumnya akan merasakan guncangan mental akibat penyakit yang diderita(Melani, 2023). Oleh karena itu, pasien dalam kondisi seperti ini sangat membutuhkan dukungan spiritual yang dapat membantu menumbuhkan rasa optimis dan kesabaran saat menghadapi ujian dari Allah SWT(Xing et al., 2018). Peningkatan kesehatan mental pada pasien kemoterapi sangat penting, mengingat dampak emosional dan psikologis dari penyakit kanker dan pengobatannya(Sampe & Petrus, 2021). Efek samping dari kemoterapi menyebabkan pasien penderita kanker yang menjalani pengobatan merasa khawatir akan kehilangan kemampuan fisik dan produktivitas mereka(Rezki Anisa et al., 2022). Dampak ini mengakibatkan pasien mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar mereka(Pratiwi et al., 2017).

Rendahnya tingkat spiritualitas pada pasien disebabkan oleh sikap denial atau penolakan terhadap penyakit dan terapi yang sedang dijalani(Santos et al., 2021). Mereka merasa bahwa kemoterapi membuat mereka tidak berharga, dan sering kali merasakan kemarahan kepada Tuhan akibat penyakit yang mereka derita(Simamora Y, Antonia. Zahwa N, Putri. Laila, Ratnasari. Nurhayati L, 2024). Selain itu, pasien juga merasa bahwa Tuhan tidak adil karena mereka harus menghadapi penyakit yang sulit disembuhkan(Lee et al., 2023). Kekhawatiran terkait aspek spiritual sering dialami oleh pasien kanker, dan sebuah penelitian mengungkapkan bahwa 78% pasien merasa bahwa spiritualitas memainkan peran penting dalam membantu mereka menghadapi pengalaman berjuang melawan kanker(Peteet, J.R. and Balboni, 2013). Meskipun di karenakan kurangnya standarisasi dalam protokol dan hasil yang beragam terkait intervensi spiritual menunjukkan bahwa evaluasi lebih lanjut mengenai penggunaan spiritualitas sebagai pengobatan kesehatan pelengkap perlu dilakukan.(Gonçalves et al., 2015) Namun, tidak jarang ditemukan manusia yang beragama mungkin meyakini bahwasanya penyakit merupakan ujian dari Tuhan, sehingga selalu ada harapan untuk mendapatkan kesembuhan(Putri et al., 2024). Selain itu, mereka cenderung menghargai kehidupan dengan cara yang mengurangi risiko tindakan agresif dalam usaha mempertahankan hidup.(Balboni et al., 2007)

Bimbingan spiritual dapat membantu individu mengatasi perasaan negatif dan meningkatkan ketahanan mental(Sari, D. K., & Hidayati, 2023). Salah satu jenis pengobatan non-farmakologi terhadap kecemasan adalah pemenuhan spiritual, karena ketegangan pada pasien yang menjalani kemoterapi dapat diturunkan melalui spiritualitas pasien(Yaribeygi et al., 2017). Bimbingan spiritual keagamaan dapat berperan signifikan dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan mental pasien(Mulidah, Siti. Asrin, Asrin. Sukillah A, 2024).

Beragam metode intervensi spiritual telah digunakan dalam perawatan kesehatan, seperti pembacaan ayat-ayat suci, dzikir, konseling spiritual, dan meditasi(Febriany S, 2019). Setiap metode diterapkan dengan pendekatan serta mekanisme yang berbeda untuk memberikan dukungan psikologis kepada pasien(Nurlina, 2021). Sehingga, penelitian komparatif perlu dilakukan guna mengidentifikasi

metode intervensi spiritual yang paling efektif bagi pasien dengan latar belakang serta kebutuhan yang beragam(W. D. Sulistyarini et al., 2022).

RSUD A. Yani Kota Metro dijadikan lokasi penelitian karena rumah sakit tersebut memiliki fasilitas kemoterapi terpadu, jumlah pasien yang tinggi, serta komitmen terhadap kesehatan mental pasien(Metro, 2023). Lingkungan di rumah sakit ini juga memungkinkan intervensi spiritual untuk diterapkan dengan dukungan tenaga medis profesional dan konteks budaya yang sesuai(*RSUD A. Yani Kota Metro*, 2023). Hasil penelitian dari lokasi ini dapat langsung diimplementasikan dalam praktik klinis guna meningkatkan kualitas layanan bagi pasien kemoterapi. Melalui intervensi spiritual, pasien tidak hanya memperoleh ketenangan batin, tetapi juga merasakan keterhubungan dengan lingkungan sekitarnya.

Pemahaman yang mendalam mengenai efektivitas berbagai metode intervensi spiritual memungkinkan tenaga kesehatan untuk memilih dan menerapkan strategi yang paling tepat dalam perawatan komprehensif bagi pasien kanker. Sebuah artikel di Jurnal Keperawatan Borneo mengungkapkan bahwa perawatan yang mengakomodasi aspek spiritual dapat berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan yang diterima. Penelitian ini dilakukan dengan memiliki tujuan membandingkan efektivitas berbagai metode intervensi spiritual dalam menjaga kesehatan mental pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD A. Yani Kota Metro. Diharapkan, hasil dari penelitian ini dapat dijadikan dasar untuk pengembangan pedoman intervensi spiritual yang berbasis bukti dan disesuaikan dengan kebutuhan pasien. Pada akhirnya, dengan tersusunnya pedoman yang jelas, penerapan intervensi spiritual dapat dilakukan dengan lebih efektif dan konsisten, sehingga pasien kemoterapi dapat terbantu dalam mempertahankan kesehatan mental mereka selama menjalani pengobatan.

#### D. Rumusan Masalah

1. Bagaimana efektivitas masing-masing metode intervensi spiritual dalam menjaga kesehatan mental pasien kemoterapi?
2. Metode intervensi spiritual manakah yang paling efektif dalam mendukung pasien mempertahankan kesehatan mental selama menjalani kemoterapi?
3. Apakah terdapat integrasi antara intervensi spiritual keagamaan dan pengobatan medis dalam perawatan pasien kemoterapi di rumah sakit, dan jika ada, bagaimana kontribusi integrasi tersebut terhadap peningkatan kesehatan mental pasien?

#### E. Tujuan Penelitian

- A. Menganalisis perbandingan efektivitas berbagai metode intervensi spiritual dalam menjaga kesehatan mental pasien kemoterapi.
- B. Mengidentifikasi metode intervensi spiritual yang paling optimal dalam mendukung pasien mempertahankan kesehatan mental selama menjalani kemoterapi.
- C. Menganalisis adanya integrasi antara intervensi spiritual keagamaan dan pengobatan medis dalam perawatan pasien kemoterapi di rumah sakit serta menganalisis sejauh mana kontribusi integrasi tersebut terhadap peningkatan kesehatan mental pasien

#### F. Kajian Terdahulu Yang Relevan

Berikut adalah beberapa kajian yang relevan dengan judul “Perbandingan Efektivitas berbagai Metode Intervensi Spiritual Sebagai Upaya Mempertahankan Kesehatan Mental Pasien Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi Terpadu RSUD A.Yani Kota Metro”. Penelitian-penelitian ini memberikan wawasan tentang hubungan antara spiritualitas, intervensi spiritual, dan kesehatan mental pasien kanker, khususnya yang menjalani kemoterapi. Pemahaman yang lebih mendalam tentang hubungan antara spiritualitas, intervensi spiritual, dan kesehatan mental pada pasien kanker, khususnya mereka yang menjalani kemoterapi, telah diberikan melalui penelitian-penelitian ini.

1. Effect of Spirituality on Quality of Life in Patients with Advanced Cancer(2003). Penelitian ini menyelidiki hubungan antara spiritualitas dan kualitas hidup pada pasien kanker. Temuan menunjukkan bahwa pasien yang aktif dalam praktik spiritual mengalami peningkatan dalam kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup mereka. Penelitian ini menekankan pentingnya intervensi spiritual dalam konteks perawatan paliatif dan kemoterapi, yang sangat relevan dengan fokus penelitian ini.(McClain CS, Rosenfeld B, 2003)
2. Spiritual Assessment in Clinical Practice. (2004). Dalam artikel ini, Puchalski mengembangkan model spiritualitas dalam konteks perawatan kesehatan, yang menekankan pentingnya penilaian spiritual dalam praktik klinis. Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi spiritual

- dapat membantu pasien kanker dalam mengatasi stres dan meningkatkan kesehatan mental mereka. Model ini memberikan kerangka kerja yang bermanfaat untuk memahami penerapan **intervensi spiritual** dalam konteks kemoterapi.(Puchalski, 2004).
- 3. **Spirituality and Health: A Review of the Literature** (2006). Penelitian ini mengeksplorasi dampak praktik spiritual dan religius terhadap kesehatan mental pasien kanker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang terlibat dalam praktik spiritual mengalami penurunan gejala depresi dan kecemasan, serta peningkatan harapan dan makna hidup. Temuan ini mendukung hipotesis bahwa intervensi spiritual dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental pasien kemoterapi.(Büssing, A., & Michalsen, Büssing, A., 2006)
  - 4. **Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications.** (2012). Dalam penelitian ini, Koenig menyelidiki hubungan antara spiritualitas dan kesehatan mental. Hasilnya menunjukkan bahwa spiritualitas dapat berfungsi sebagai sumber dukungan emosional bagi pasien kanker, yang berkontribusi pada pengurangan kecemasan dan depresi. Penelitian ini memberikan bukti tambahan mengenai pentingnya intervensi spiritual dalam meningkatkan kesehatan **mental** pasien yang menjalani kemoterapi.(Koenig, 2012)
  - 5. **The Role of Spirituality in Palliative Care: A Review of the Literature** (2015). Penelitian ini meneliti dampak intervensi spiritual pada pasien kanker yang menjalani perawatan paliatif. Hasilnya menunjukkan bahwa intervensi spiritual dapat meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi gejala psikologis negatif. Penelitian ini menyoroti pentingnya pendekatan holistik dalam perawatan pasien kanker, termasuk aspek spiritual.(Büssing, A., & Hübner, 2015)
  - 6. **The Role of Spirituality in the Lives of Patients with Cancer: A Review of the Literature**(2017). Dalam studi ini, Hodge mengeksplorasi pengaruh intervensi spiritual terhadap kesehatan mental pasien kanker. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menerima dukungan spiritual mengalami peningkatan dalam kesehatan mental dan kualitas hidup. Penelitian ini mendukung pentingnya integrasi intervensi spiritual dalam perawatan kanker.(Hodge, 2017)
  - 7. **Spirituality and Health: A Review of the Literature.** (2020). Penelitian ini mengkaji hubungan antara spiritualitas dan kesehatan mental **pada** pasien kanker. Hasilnya menunjukkan bahwa pasien yang terlibat dalam praktik spiritual **mempunyai tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah**. Penelitian ini menekankan perlunya intervensi spiritual dalam mendukung kesehatan mental pasien kemoterapi.(Büssing, A., & Koenig, 2020)
  - 8. **Impact of Spiritual Interventions on Quality of Life in Cancer Patients** (2021). Penelitian ini mengeksplorasi dampak intervensi spiritual pada pasien kanker yang menjalani **kemoterapi**. Hasilnya menunjukkan bahwa intervensi spiritual dapat meningkatkan kesehatan mental dan kualitas hidup pasien, serta mengurangi gejala psikologis negatif. Temuan ini memberikan dukungan tambahan untuk penelitian yang berfokus pada intervensi spiritual dalam konteks kemoterapi.(Kumar, S., & Kumar, 2021)
  - 9. **The Effect of Religious Spiritual Intervention on Mental Health in Cancer Patients.** (2023). Penelitian terbaru ini meneliti pengaruh intervensi spiritual keagamaan terhadap kesehatan mental pasien kanker. Hasilnya menunjukkan bahwa intervensi spiritual keagamaan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dan mengurangi tingkat stres pada pasien kemoterapi. Penelitian ini memberikan bukti empiris yang kuat tentang manfaat intervensi spiritual dalam konteks perawatan kanker. Penelitian yang akan dilakukan ini memiliki relevansi yang signifikan dengan literatur yang ada, karena menyoroti pentingnya kesehatan mental dalam perawatan kanker, khususnya bagi pasien yang menjalani kemoterapi.(Sari, D. K., & Hidayati, 2023)
  - 10. **Pengaruh Dukungan Psikologis dan Spiritual oleh Perawat terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker dengan Kemoterapi di RSUD Dokter Soedarso** (2022). Tujuan: Diteliti pengaruh dukungan psikologis dan spiritual yang diberikan oleh perawat dalam menurunkan kecemasan pasien kanker selama kemoterapi. Metode: Desain eksperimen quasi diterapkan dalam penelitian kuantitatif ini. Hasil: Tingkat kecemasan pasien berhasil dikurangi melalui dukungan spiritual berupa doa, motivasi, dan bimbingan spiritual yang diberikan oleh perawat. Relevansi: Penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi spiritual yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dapat membantu pasien menghadapi kemoterapi dengan lebih baik. (Muhammad Maufisyah Ibrahim, Lili Yuniar, 2022)

- 2
11. Implementasi Intervensi *Spiritual Guided Imagery* (SGI) untuk Mengurangi Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi (2022). Tujuan: Diteliti efektivitas teknik *Spiritual Guided Imagery* (SGI) dalam menurunkan kecemasan pasien kanker selama kemoterapi. Metode: Studi eksperimental dilakukan dengan melibatkan kelompok kontrol. Hasil: Pasien yang menerima intervensi SGI mengalami penurunan kecemasan yang lebih signifikan dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi tersebut. Relevansi: SGI merupakan salah satu metode intervensi spiritual yang dapat diuji efektivitasnya dalam penelitian ini.(W. D. Sulistyarini et al., 2022)
  12. Pengaruh Spiritual Caring terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi (2023). Tujuan: Diteliti bagaimana spiritual caring dapat membantu menurunkan kecemasan pasien kanker serviks. Metode: Pendekatan fenomenologi digunakan dalam penelitian kualitatif ini. Hasil: Peningkatan ketenangan dan kepercayaan diri dalam menghadapi pengobatan dialami oleh pasien yang menerima spiritual caring dari tenaga medis. Relevansi: Intervensi spiritual ini dapat dibandingkan dengan metode lain dalam penelitian ini.(Melani, 2023)
  13. Intervensi Spiritual untuk Meningkatkan Kesejahteraan Spiritual pada Pasien Kanker: Sebuah Tinjauan Sistematis (2023). Tujuan: Berbagai intervensi spiritual yang telah diuji dianalisis dan diidentifikasi efektivitasnya. Metode: Sebanyak 20 penelitian yang membahas intervensi spiritual untuk pasien kanker dianalisis dalam studi meta-analisis ini. Hasil: Delapan metode intervensi spiritual ditemukan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan mental pasien kanker. Relevansi: Penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pemilihan metode intervensi spiritual yang akan dibandingkan dalam penelitian ini.(Rohmawati A, Dwi. Afiyanti, Yati. Pujasari, 2024)
  14. Pengaruh Spiritualitas terhadap Ketahanan Psikologis Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi (2023). Tujuan: Hubungan antara tingkat spiritualitas dan ketahanan psikologis pasien kanker serviks dianalisis. Metode: Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan studi korelasional kuantitatif. Hasil: Ketahanan psikologis pasien ditemukan lebih baik pada mereka yang memiliki tingkat spiritualitas lebih tinggi. Relevansi: Studi ini mendukung gagasan bahwa spiritualitas berperan dalam menjaga kesehatan mental pasien kanker.(Supatmi, S., Santoso, B., & Yunitasari, 2022)
  15. Efektivitas *Spiritual Guided Imagery and Music* (SGIM) terhadap Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi (2024). Tujuan: Diteliti efektivitas kombinasi teknik Guided Imagery dan musik spiritual dalam mengurangi kecemasan pasien kanker. Metode: Studi eksperimental dilakukan dengan menggunakan kelompok kontrol. Hasil: Penurunan kecemasan yang lebih besar dialami oleh pasien yang menerima terapi SGIM dibandingkan dengan pasien yang tidak mendapatkan terapi ini. Relevansi: Metode ini dapat dibandingkan dengan intervensi spiritual lainnya untuk menentukan efektivitasnya.(Simamora Y, Antonia. Zahwa N, Putri. Laila, Ratnasari. Nurhayati L, 2024)
  16. Terapi Spiritual Doa Tafakur terhadap Peningkatan Kesejahteraan Mental Pasien Kanker (2023). Tujuan: Diteliti dampak doa tafakur terhadap kesejahteraan mental pasien kanker. Metode: Studi eksperimental dengan pendekatan kuantitatif diterapkan dalam penelitian ini. Hasil: Penurunan kecemasan dan peningkatan kesejahteraan mental dialami oleh pasien yang rutin melakukan doa tafakur. Relevansi: Efektivitas doa tafakur dapat diuji dan dibandingkan dengan metode lain dalam penelitian ini.(Priyanto et al., 2023)
  17. Intervensi Menulis Ekspresif untuk Menurunkan Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi (2023). Tujuan: Diteliti bagaimana menulis ekspresif dapat berkontribusi dalam menurunkan kecemasan pasien kanker selama kemoterapi. Metode: Studi eksperimental dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas metode ini. Hasil: Penurunan kecemasan yang signifikan ditemukan pada pasien yang secara rutin menuliskan perasaan mereka. Relevansi: Intervensi ini dapat dibandingkan dengan metode lainnya dalam penelitian ini.(Abdurrahman et al., 2020)
  18. Aspek Psikologis Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi: Sebuah Studi Kualitatif (2023). Tujuan: Pengalaman psikologis pasien kanker selama menjalani kemoterapi dieksplorasi. Metode: Pendekatan fenomenologi diterapkan dalam penelitian kualitatif ini. Hasil: Kecemasan, ketakutan, dan perasaan putus asa ditemukan dialami oleh pasien, tetapi intervensi

spiritual membantu mereka mengatasinya. Relevansi: Studi ini memperkuat temuan bahwa intervensi spiritual dapat membantu menjaga kesehatan mental pasien kanker.(Lestari & Budiyarti, 2020)

19. Bimbingan Spiritual pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit (2023). Tujuan: Dampak bimbingan spiritual terhadap kesehatan mental pasien kanker payudara dianalisis. Metode: Studi kuantitatif dilakukan dengan menggunakan desain pre-test dan post-test. Hasil: Peningkatan kesejahteraan mental ditemukan pada pasien yang menerima bimbingan spiritual. Relevansi: Studi ini memberikan bukti lebih lanjut mengenai efektivitas intervensi spiritual dalam perawatan kanker.(Mulidah, Siti. Asrin, Asrin. Sukrillah A, 2024)

Berbagai penelitian terdahulu telah membuktikan bahwa intervensi spiritual berperan dalam menjaga kesehatan mental pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Namun, sebagian besar studi hanya meneliti satu jenis intervensi tanpa melakukan perbandingan antara berbagai metode. Penelitian ini akan melakukan beberapa hal yang berbeda dan belum pernah dilakukan dipenelitian sebelumnya yaitu;

- a) Membandingkan langsung efektivitas berbagai metode intervensi spiritual.
- b) Menentukan metode yang paling efektif dalam mempertahankan kesehatan mental pasien kemoterapi.
- c) Menyediakan rekomendasi berbasis bukti bagi tenaga medis untuk memilih intervensi spiritual yang paling sesuai bagi pasien kanker.

Dengan demikian, dibandingkan dengan penelitian sebelumnya yang hanya meneliti satu metode intervensi spiritual, penelitian ini akan memiliki nilai ilmiah yang lebih kuat dengan pendekatan perbandingan yang digunakan.

## G. Konsep atau Teori yang Relevan

### 1. Konsep Spiritualitas dan Kesehatan Mental

- a. **Spiritualitas** adalah elemen fundamental dalam kehidupan manusia yang berkaitan dengan upaya menemukan makna, tujuan, serta menjalin koneksi dengan sesuatu yang lebih besar dari diri sendiri, seperti Tuhan, alam semesta, atau prinsip-prinsip kehidupan yang luhur(National Cancer Institute, 2024). Meskipun sering diasosiasikan dengan agama, spiritualitas tidak selalu identik dengan praktik keagamaan.(Esa, Nur. Bariyyah, 2019) Dalam konteks kesehatan, spiritualitas menggambarkan cara individu memahami dan merespons berbagai pengalaman hidup, termasuk menghadapi penyakit, penderitaan, dan ancaman kematian (Melani, 2023). Orang yang memiliki tingkat spiritualitas yang kuat umumnya lebih mampu bertahan secara mental dalam menghadapi tekanan dan tantangan hidup karena mereka merasa terhubung dengan makna yang lebih dalam, serta memiliki harapan dan pandangan hidup yang optimis (Koenig, 2012).
- b. Kondisi psikologis yang mencakup kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial seseorang dikenal sebagai kesehatan mental. Dengan tercapainya kesehatan mental yang optimal, individu dimungkinkan untuk menghadapi stres, bekerja secara produktif, serta terlibat dalam aktivitas sosial(Puchalski et al., 2019). Kesehatan mental juga dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk faktor psikologis, sosial, dan spiritual. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi sering mengalami gangguan kesehatan mental yang serius, seperti kecemasan, depresi, dan perasaan terisolasi (Negara, 2024). Kesejahteraan emosional, psikologis, dan sosial termasuk dalam aspek kesehatan mental, yang memungkinkan individu untuk menghadapi stres, bekerja dengan produktif, dan terlibat dalam aktivitas sosial. Kesehatan mental dipengaruhi tidak hanya oleh faktor psikologis, tetapi juga oleh faktor sosial dan spiritual(Rusydi, 2012). Pasien kanker, khususnya mereka yang menjalani kemoterapi, sering mengalami gangguan kesehatan mental yang signifikan seperti kecemasan dan depresi (Melani, 2023). Kondisi fisik yang terganggu akibat kemoterapi dan penyakit dapat memperburuk kesejahteraan psikologis pasien, meningkatkan perasaan terisolasi dan mengurangi kualitas hidup mereka.(Koenig, 2012)

Aspek emosional, psikologis, dan sosial dari kehidupan seseorang termasuk dalam kesehatan mental, yang turut memengaruhi bagaimana cara berpikir, merasakan, dan

bertindak dalam kehidupan sehari-hari(Sadam & Muhammad, 2024). Orang dengan kesehatan mental yang baik biasanya dapat mengelola stres dengan efektif, membangun hubungan yang sehat dengan orang lain, membuat pilihan yang bijak, serta memberikan kontribusi positif dalam masyarakat(Rusydi, 2012). Sebaliknya, gangguan mental seperti depresi, kecemasan, dan stres yang berlangsung lama dapat sangat mengurangi kualitas hidup, menghambat aktivitas rutin, dan bahkan memperburuk kondisi fisik, terutama pada penderita penyakit kronis seperti kanker(World health organization, 2022)

9

c. Hubungan antara spiritualitas dan kesehatan mental

Hubungan antara spiritualitas dan kesehatan mental telah menjadi subjek penelitian yang intensif dalam beberapa tahun terakhir. Temuan dari berbagai studi menunjukkan bahwa spiritualitas dapat menjadi sumber kekuatan emosional yang sangat berharga, membantu individu menemukan makna dalam pengalaman penderitaan mereka dan memberikan rasa harapan meskipun berada dalam kondisi yang penuh ketidakpastian.(Muhammad Maufisyah Ibrahim, Lili Yuniar, 2022) Praktik-praktik spiritual seperti doa, meditasi, dan refleksi diri terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan dan depresi, memperbaiki kesejahteraan emosional, serta meningkatkan daya tahan psikologis dalam menghadapi penyakit serius.(W. D. Sulistyarini et al., 2022) Selain itu, spiritualitas dapat membantu individu mengadopsi pandangan hidup yang lebih positif, yang akhirnya berdampak pada peningkatan kualitas hidup secara keseluruhan(Maulana, 2019).

Pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, peran spiritualitas sangat penting dalam membantu mereka beradaptasi dan pulih.(National Cancer Institute, 2024) Diagnosis kanker sering kali memicu krisis eksistensial dan identitas, di mana pasien mulai meragukan tujuan hidup mereka serta merasakan ketakutan terhadap kematian(Baldacci, 2012). Dalam keadaan seperti ini, spiritualitas dapat menjadi strategi coping yang efektif, membantu pasien mengatasi ketakutan dan kecemasan, serta memperkuat dukungan sosial melalui komunitas keagamaan atau spiritual.(Abu-Raiya, H., & Pargament, 2015). Oleh karena itu, penerapan pendekatan spiritual dalam perawatan pasien kanker tidak hanya mendukung kesehatan mental mereka, tetapi juga dapat mempercepat proses pemulihan fisik dan emosional selama masa pengobatan(Cummings, J. P., & Pargament, 2014).

2. Proses Kemoterapi dan Dampaknya

1. Proses kemoterapi

Kemoterapi merupakan teknik pengobatan kanker yang memanfaatkan senyawa kimia untuk menghancurkan atau memperlambat pertumbuhan sel kanker yang berkembang dengan cepat dalam tubuh.(Febriany S, 2019) Metode ini bisa diberikan melalui berbagai cara, seperti infus intravena, obat oral, suntikan, atau bahkan krim topikal, tergantung pada jenis kanker dan kebutuhan pasien. Sebelum memulai pengobatan, pasien biasanya menjalani pemeriksaan menyeluruh untuk memastikan organ vital seperti hati, ginjal, dan jantung berfungsi dengan baik, serta pemeriksaan gigi untuk meminimalkan risiko infeksi selama terapi berlangsung.(Eka Hospital, 2025)

Proses kemoterapi dilakukan dalam *siklus* yang melibatkan periode pengobatan diikuti masa istirahat, untuk memberi waktu tubuh memulihkan diri(Sri Yulianti & Intan Kurniawati, 2018) Durasi setiap siklus bisa berkisar antara dua hingga enam minggu, dengan jumlah total siklus tergantung pada tipe kanker, stadium penyakit, respons tubuh terhadap pengobatan, serta tujuan terapi, apakah untuk penyembuhan total, pengendalian pertumbuhan kanker, atau pengurangan gejala.(Prudential, 2024)

Selama pengobatan, pasien mungkin mengalami berbagai efek samping karena obat kemoterapi tidak hanya menyerang sel kanker, tetapi juga memengaruhi sel sehat yang berkembang pesat, seperti sel folikel rambut dan lapisan pencernaan (Eka Hospital, 2025). Efek samping yang umum terjadi antara lain mual, muntah, kelelahan, kerontokan rambut, dan luka di mulut. Untuk membantu pasien menghadapi efek ini, diperlukan komunikasi

yang baik dengan tim medis agar mereka dapat memberikan penanganan yang sesuai dan memastikan keberhasilan terapi.(Prudential, 2024)

## 2. Dampak kemoterapi terhadap kesehatan mental

Kemoterapi, meskipun efektif dalam pengobatan kanker, membawa berbagai efek samping fisik yang dapat menambah tekanan emosional pasien, seperti kelelahan, mual, dan kerontokan rambut (Caruso & Breitbart, 2020). Sejumlah studi mengindikasikan bahwa efek fisik tersebut berperan besar dalam memicu masalah psikologis, seperti meningkatnya kecemasan dan depresi (Koenig, 2012). Selain itu, banyak pasien yang merasa terasing selama menjalani kemoterapi, yang berdampak negatif pada kualitas hidup mereka dan memperlambat proses penyembuhan (Nagy et al., 2024). Kondisi ini menunjukkan perlunya intervensi yang dapat membantu menjaga dan memperkuat kesehatan mental pasien selama pengobatan. Efek samping fisik seperti mual, kelelahan, dan perubahan penampilan telah terbukti memperparah kecemasan dan depresi, serta menurunkan kualitas hidup penderita kanker (Melva Sianipar & Afi Darti, 2016). Beberapa penelitian juga menemukan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi menghadapi tekanan psikologis yang signifikan, yang tidak hanya memperlambat pemulihan fisik tetapi juga memengaruhi kesejahteraan mental mereka secara keseluruhan.(Latif & Gayatri, 2024). Oleh sebab itu, penting untuk mengkaji lebih lanjut intervensi yang mampu mendukung kesehatan mental selama proses kemoterapi(Rezki Anisa et al., 2022).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kecemasan dan depresi yang muncul setelah pasien menerima diagnosis kanker dapat berdampak negatif pada kondisi psikologis dan fungsi memori mereka(Xing et al., 2018). Kondisi depresi ini berpotensi memperburuk persepsi pasien terhadap rasa sakit, mengurangi efektivitas pengobatan, memperpanjang durasi perawatan di rumah sakit, serta meningkatkan risiko munculnya pikiran untuk mengakhiri hidup. Bahkan, hampir sepertiga penderita kanker dengan depresi mayor dilaporkan pernah mencoba bunuh diri (S et al., 2018). Beberapa penelitian lain juga menunjukkan bahwa mengetahui diri terdiagnosis kanker dapat memicu timbulnya stres. Salah satu studi mengungkapkan bahwa pasien mengalami tekanan mental akibat ketakutan terhadap kemungkinan kematian dan kecemasan terhadap efek samping dari pengobatan.(Mastan et al., 2024) Kondisi stres ini dapat mengganggu sistem neurohormonal, yang pada akhirnya menurunkan efektivitas kemoterapi serta menghambat produksi antibodi(Sitepu YEB, 2018). Selain itu, stres berhubungan dengan gangguan pada sumbu hipotalamus-hipofisis-adrenal (HPA), yang memicu perubahan dalam metabolisme serotonin dan secara negatif memengaruhi fungsi kognitif di area lobus frontal serta menyebabkan kerusakan pada hippocampus(Mastan et al., 2024).

## 3. Intervensi Spiritual keagamaan

### 1. Definisi intervensi spiritual

Intervensi spiritual adalah pendekatan yang memasukkan unsur-unsur spiritual ke dalam proses perawatan atau terapi untuk mendukung kesejahteraan mental, emosional, dan spiritual individu(Rohmawati A,Dwi.Afiyanti,Yati.Pujasari,2024). Pendekatan ini sering diterapkan dalam layanan kesehatan guna membantu pasien menemukan makna hidup, memperbaiki mekanisme coping, serta memperkuat hubungan dengan diri sendiri, orang lain, atau kekuatan yang lebih tinggi(Abdurrahman et al., 2020). Misalnya, dalam psikoterapi berbasis spiritual, terapis dan pasien bekerja sama untuk mengeksplorasi dan memanfaatkan sumber daya spiritual yang dapat mempercepat pemulihan dan pengembangan pribadi(Astuti & Surya, 2024).

Pendekatan spiritual keagamaan mencakup berbagai aktivitas yang bertujuan membantu pasien menemukan ketenangan jiwa dan memperkuat harapan saat menghadapi penyakit(Lucchetti et al., 2021). Praktik seperti berdoa, meditasi, membaca teks suci, serta bimbingan rohani menjadi bagian integral dari intervensi ini(Koenig, 2012). mengungkapkan bahwa pendekatan ini secara signifikan dapat meningkatkan kondisi

emosional pasien kanker, mengurangi gejala kecemasan dan depresi, serta membantu mereka menemukan makna hidup yang lebih dalam(R. Nasution et al., 2024).

Di samping itu, partisipasi dalam kegiatan keagamaan terbukti mampu meningkatkan kualitas hidup pasien dengan membuat mereka lebih tenang dalam menghadapi proses pengobatan(Putri et al., 2024). Penelitian oleh Koenig (2012) menunjukkan bahwa pasien kanker yang rutin terlibat dalam aktivitas spiritual melaporkan penurunan tingkat kecemasan dan merasakan peningkatan harapan dalam menjalani perawatan mereka(Koenig, 2012).

Selanjutnya, dukungan emosional yang diberikan melalui praktik keagamaan seperti doa kolektif dan konseling spiritual membantu pasien memahami makna di balik penderitaan yang mereka alami(Rahmadani Sidabutar, 2021). Zhang menjelaskan bahwa keterlibatan dalam aktivitas ini memberikan kekuatan mental yang dibutuhkan untuk menghadapi tantangan hidup, meningkatkan daya tahan psikologis, dan mempererat hubungan sosial dengan keluarga serta komunitas(Lee et al., 2023). Intervensi semacam ini tidak hanya memberikan manfaat psikologis, tetapi juga berkontribusi positif terhadap pemulihan fisik pasien(Rohmawati A, Dwi. Afiyanti, Yati. Pujasari, 2024).

## 2. Metode intervensi yang akan dibahas

Pendekatan intervensi spiritual berbasis keagamaan merupakan suatu metode yang menggunakan prinsip-prinsip, ritual, dan keyakinan agama untuk meningkatkan kesejahteraan mental, emosional, dan fisik seseorang, terutama dalam lingkungan medis(Sari, D. K., & Hidayati, 2023). Tujuan dari intervensi ini adalah untuk membantu pasien menggali makna hidup, memperkuat harapan, serta membangun strategi coping yang efektif dalam menghadapi penyakit atau situasi krisis(Rohmawati A, Dwi. Afiyanti, Yati. Pujasari, 2024). Pelaksanaan metode ini bisa dilakukan secara personal maupun dalam kelompok, dengan melibatkan peran rohaniawan, tenaga medis, atau anggota keluarga pasien(Fauziah & Rageta, 2024). Berikut adalah uraian mendalam mengenai tiga pendekatan intervensi spiritual yang akan dianalisis dalam penelitian ini:

### a. Doa Bersama

Pengaruh terhadap Aspek Spiritual dan Kesehatan Mental Pasien Doa bersama merupakan aktivitas ibadah yang dilakukan secara kolektif, melibatkan pasien dengan keluarga, sahabat, atau komunitas keagamaan(Komalasari, 2019). Aktivitas ini dipercaya mampu menghadirkan ketenangan jiwa, mengurangi tingkat kecemasan, serta memperbaiki kondisi psikologis individu(Rahmadani Sidabutar, 2021). Studi yang diterbitkan di *Proceedings CDCS* menyatakan bahwa praktik doa dan dzikir berkontribusi dalam menjaga serta memulihkan kesehatan mental(Awaludin et al., 2022). Lebih jauh, doa juga memperkuat hubungan dengan kekuatan transenden atau hal-hal yang memiliki makna mendalam dalam hidup seseorang, yang berujung pada peningkatan kesejahteraan mental(Koenig, 2012).

### b. Meditasi Keagamaan

Meditasi keagamaan adalah praktik reflektif yang berasal dari ajaran spiritual tertentu, seperti meditasi dzikir dalam Islam atau meditasi kontemplatif dalam tradisi Kristen(Astuti & Surya, 2024). Teknik ini membantu individu dalam merenungkan kehidupan dan memperkuat hubungan spiritual, yang secara signifikan dapat mengurangi tekanan psikologis dan memperbaiki kondisi mental(Putri et al., 2024). Sebuah meta-analisis dari *ResearchGate* menunjukkan bahwa meditasi berperan penting dalam mengatasi gangguan kecemasan, stres pasca-trauma, serta kecemasan umum(Astuti & Surya, 2024). Selain itu, meditasi juga terbukti efektif dalam mengurangi stres dan membantu para caregiver dalam merawat pasien demensia(Apotek Lifepack, 2024)

### c. Konseling Rohani

Kontribusi Rohaniawan dalam Memberikan Dukungan kepada Pasien Konseling rohani melibatkan proses bimbingan oleh rohaniawan atau konselor spiritual untuk membantu individu dalam menghadapi tekanan emosional maupun krisis spiritual(Fauziah & Rageta, 2024). Dalam konteks perawatan kesehatan, konseling ini berfungsi untuk membantu pasien menemukan makna dalam penderitaan mereka, memperkuat keyakinan, dan membangun mekanisme coping yang efektif(Thompson, R., & Lee, 2023). Penelitian di *Jurnal UIN Antasari* menunjukkan bahwa doa memiliki dampak signifikan dalam memberikan ketenangan, rasa nyaman, serta keyakinan diri terhadap keputusan hidup yang diambil(Komalasari, 2019). Hal ini menegaskan bahwa konseling berbasis rohani memiliki peran krusial dalam mendukung kesejahteraan mental pasien.

Dengan membandingkan ketiga metode intervensi ini, diharapkan penelitian ini mampu mengidentifikasi pendekatan spiritual yang paling efektif dalam memperkuat kesehatan mental pasien melalui dukungan spiritual yang terstruktur.

### 3. Pentingnya Intervensi Spiritual terhadap kesehatan mental

Spiritualitas keagamaan adalah dimensi penting dalam kehidupan banyak individu yang memberikan makna, harapan, dan ketenangan dalam menghadapi kesulitan(Noormawanti, 2019). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas berhubungan erat dengan penurunan tingkat kecemasan, depresi, dan stres, serta meningkatkan kualitas hidup pasien kanker(Dee W. Ford, Lois Downey, Ruth Engelberg, 2012). Spiritualitas keagamaan membantu pasien untuk merasakan adanya tujuan yang lebih tinggi dan ketenangan batin saat mereka menghadapi penyakit serius(Melani, 2023). Selain itu, pasien yang terlibat dalam praktik keagamaan cenderung memiliki persepsi positif terhadap pengobatan mereka dan pemuliharaan fisik(Xing et al., 2018). Spiritualitas keagamaan berhubungan erat dengan kesehatan mental dan dapat membantu individu menghadapi tantangan hidup, termasuk penyakit yang serius(Supatmi, S., Santoso, B., & Yunitasari, 2022). Penelitian mengungkapkan bahwa praktik spiritual dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kanker dengan mengurangi tingkat kecemasan, depresi, dan stres(Lucchetti et al., 2021). Spiritualitas memberikan rasa makna hidup yang lebih dalam, memperkuat daya tahan mental, dan membantu pasien merasa lebih tenang di tengah-tengah kesulitan mereka(Hodge, 2017). Kepercayaan agama sering menjadi sumber ketenangan dan harapan bagi pasien yang sedang berjuang melawan penyakit serius seperti kanker(A. Sulistyarini, Dewi, & Hardiansyah, 2021)

Penelitian penelitian tersebut menunjukkan bahwa intervensi spiritual efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien untuk mengatasi stres dan memperbaiki kondisi spiritual mereka, terutama bagi mereka yang menghadapi penyakit berat(F. C. Dos Santos et al., 2022). Studi pada tahun 2020 menemukan bahwa sesi intervensi spiritual yang difokuskan untuk memperkuat mekanisme *coping* membantu pasien dalam menyelesaikan konflik dan mengelola tantangan hidup(Sen, Colucci, & Browne, 2022). Teknik-teknik yang digunakan meliputi latihan relaksasi, pemecahan masalah, pengendalian diri, terapi relasi, dan doa, semuanya bertujuan meningkatkan efektivitas coping baik secara emosional maupun praktis(L. Nasution, Afiyanti, & Kurniawati, 2020).

Selain itu, memberikan pemahaman tentang manfaat intervensi spiritual terbukti meningkatkan kesiapan pasien menerima layanan ini, khususnya dalam konteks perawatan paliatif(Jaman-Mewes, da Silva de Oliveira, Mazotti, & de Goés Salvetti, 2024). Penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 menunjukkan bahwa edukasi tentang layanan spiritual dan manfaatnya dapat mendorong pasien untuk lebih terbuka terhadap dukungan spiritual selama perawatan akhir hayat(F. C. Dos Santos et al., 2022). Temuan ini menunjukkan pentingnya informasi yang jelas dan menyeluruh bagi pasien dan keluarganya mengenai

peran intervensi spiritual dalam meningkatkan kualitas hidup mereka(Soroka JT, Collins LA, Creech G, Kutcher GR, Menne KR, 2019)

**8** Penelitian menunjukkan bahwa intervensi spiritual dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan dan depresi pada pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi(Hodge, 2017). Selain itu, penelitian oleh Koenig menegaskan bahwa dukungan spiritual dalam bentuk doa, konseling spiritual, dan praktik keagamaan secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker dan memberikan mereka ketenangan batin(Cummings, J. P., & Pargament, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Luchetti juga menemukan bahwa pasien kanker yang terlibat dalam praktik keagamaan mengalami perasaan harapan yang lebih besar, yang berkontribusi pada peningkatan kesehatan mental mereka selama pengobatan(Luchetti et al., 2021). Selain itu, penelitian lain juga menemukan bahwa pasien yang berpartisipasi dalam praktik keagamaan mengalami peningkatan kualitas hidup yang signifikan, berkat rasa harapan yang lebih kuat dan dukungan emosional yang diberikan oleh kegiatan spiritual(Goncalves et al., 2015). Penelitian oleh Koenig juga mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa doa, pembacaan kitab suci, dan konseling spiritual dapat meningkatkan kesejahteraan emosional pasien, mengurangi gejala kecemasan, dan memperkuat ketahanan mental mereka(Büssing, A., & Koenig, 2020).

#### 4. Hipotesis Penelitian

Penelitian ini berhipotesis bahwa terdapat perbedaan yang signifikan dalam efektivitas berbagai metode intervensi spiritual—termasuk doa bersama, meditasi keagamaan, dan konseling rohani—dalam mendukung kesehatan mental pasien kemoterapi di Ruang Kemoterapi Terpadu RSUD A. Yani Kota Metro. Diharapkan bahwa setiap metode memiliki dampak yang berbeda dalam mengurangi kecemasan, stres, dan depresi, serta meningkatkan kesejahteraan emosional pasien. Lebih lanjut, diperkirakan bahwa intervensi yang melibatkan partisipasi aktif pasien, seperti meditasi keagamaan dan konseling rohani, akan lebih efektif dibandingkan dengan doa bersama, dalam membantu pasien mengembangkan strategi coping dan menemukan makna dalam proses pengobatan mereka.

### H. Metodologi Penelitian

#### 1. Desain Penelitian

Pendekatan *mix method* dengan desain *quasi-experimental* telah diterapkan dalam penelitian ini. Metode *mix method* digunakan dengan menggabungkan pendekatan kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh pemahaman yang menyeluruh mengenai efektivitas berbagai intervensi spiritual dalam menjaga kesehatan mental pasien kemoterapi. Desain eksperimen kuasi dipilih karena memungkinkan perbandingan antara kelompok intervensi dilakukan tanpa penugasan secara acak, mempertimbangkan keterbatasan etis dan praktis di lingkungan rumah sakit.

Tiga metode intervensi spiritual akan dibandingkan dalam penelitian ini, yaitu:

- A. Bimbingan Spiritual Keagamaan Individual
- B. Kelompok Dukungan Spiritual (*Spiritual Support Group*)
- C. Terapi Dzikir/Meditasi Religius

Efektivitas dari masing-masing kelompok intervensi tersebut akan diukur dalam meningkatkan kesehatan mental pasien menggunakan alat ukur *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS).(Hakim Nasution, Syahrain Jailani, & Junaidi, 2024)

Pendekatan kualitatif dimanfaatkan untuk mengeksplorasi pengalaman subjektif pasien terkait bimbingan spiritual serta pengaruhnya terhadap kesehatan mental mereka, sementara pendekatan kuantitatif diterapkan untuk melakukan pengukuran efektivitas intervensi secara statistik.

#### 2. Lokasi dan waktu penelitian

##### a. Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Ruang Kemoterapi Terpadu RSUD A. Yani Kota Metro.

Pemilihan RSUD A. Yani Kota Metro sebagai lokasi penelitian didasarkan pada beberapa alasan utama. Rumah sakit ini memiliki jumlah pasien kemoterapi yang

cukup besar, memungkinkan pengambilan sampel yang representatif untuk penelitian. Ruang Kemoterapi Terpadu di RSUD A. Yani dilengkapi dengan fasilitas yang memadai, menciptakan lingkungan yang ideal untuk menerapkan berbagai metode intervensi spiritual. Selain itu, penelitian di rumah sakit ini memberikan wawasan yang lebih dalam mengenai konteks sosial dan budaya pasien di Kota Metro, yang dapat memengaruhi keberhasilan intervensi spiritual. Kolaborasi dengan tenaga medis yang berpengalaman di RSUD A. Yani juga memudahkan pelaksanaan intervensi dan pengumpulan data. Mengingat pentingnya kesehatan mental bagi pasien kemoterapi, lokasi ini sangat relevan untuk mengeksplorasi bagaimana intervensi spiritual dapat membantu menjaga kesehatan mental mereka selama proses pengobatan. Dukungan dari pihak manajemen rumah sakit yang mendukung penelitian untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan semakin mempermudah pelaksanaan penelitian ini. RSUD A. Yani Kota Metro dipilih sebagai lokasi penelitian ini karena berbagai alasan tersebut, dengan harapan dapat memberikan kontribusi yang berarti dalam pengembangan intervensi spiritual untuk mendukung kesehatan mental pasien kemoterapi (Metro, 2023).

b. Waktu Penelitian

17

Pelaksanaannya direncanakan berlangsung selama 3 bulan, mencakup tahap persiapan, proses pengumpulan data, serta analisis dan penyusunan laporan hasil penelitian.

3. Populasi dan Sampel

A. Populasi: Pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD A. Yani Kota Metro.

B. Sampel: Jumlah: 30 pasien

42

4. Pengambilan sampel dengan kriteria inklusi sebagai berikut:

A. Pasien yang telah menjalani kemoterapi minimal satu siklus.

B. Pasien yang bersedia mengikuti intervensi spiritual keagamaan.

C. Pasien yang berusia 18 tahun ke atas.

Kriteria eksklusif:

A. Pasien dengan gangguan kesehatan mental berat yang sudah terdiagnosis sebelum masa pengobatan

B. Pasien dengan kondisi kritis yang tidak memungkinkan mengikuti sesi.

5. Teknik Pengambilan Sampel:

Sampel dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Peserta akan dikelompokkan ke dalam tiga kategori: kelompok dengan intervensi spiritual melalui doa bersama, kelompok dengan intervensi spiritual melalui konseling, dan kelompok dengan intervensi spiritual melalui meditasi.

Jumlah Sampel: Setiap kelompok akan terdiri dari minimal 10 peserta untuk memastikan hasil yang memiliki kekuatan statistik yang cukup.

6. Pengumpulan Data

a. Wawancara Mendalam:

1) Wawancara semi-terstruktur akan dilakukan sebelum dan setelah intervensi keagamaan untuk menggali masalah kesehatan mental yang dihadapi pasien selama menjalani kemoterapi.

2) Wawancara akan direkam dan transkripsinya akan dianalisis.

b. Observasi: Observasi selama sesi intervensi keagamaan untuk mencatat interaksi dan respons pasien.

c. Dokumentasi: Mengumpulkan foto dan video selama sesi intervensi spiritual keagamaan yang dilakukan.

7. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Kuantitatif

1) Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Hospital Anxiety and Depression Scale* (HADS) sebagai instrumen utama untuk menilai tingkat kecemasan dan depresi pasien sebelum dan setelah intervensi dilakukan.(Wu et al., 2021)

2) Prosedur Penelitian

- a) Tahap Persiapan:  
Mengurus perizinan penelitian dari RSUD A. Yani Kota Metro serta mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian.
  - b) Tahap Pelaksanaan:
    - C. *Pre-test*: Melakukan pengukuran awal tingkat kecemasan dan depresi pasien dengan menggunakan HADS sebelum intervensi diberikan.
    - D. *Intervensi*: Melaksanakan bimbingan spiritual keagamaan dalam 6 sesi (2 sesi per minggu selama 3 minggu) kepada kelompok intervensi.
    - E. *Post-test*: Melakukan pengukuran ulang tingkat kecemasan dan depresi pasien dengan HADS setelah intervensi selesai.(Wu et al., 2021)
  - c) Tahap Evaluasi:  
Data kuantitatif dan kualitatif yang terkumpul dianalisis untuk menilai efektivitas dari intervensi yang telah diterapkan.
- b. Data Kualitatif
- 1) Wawancara Mendalam (*In-depth Interview*):
    - a) Dilakukan kepada 5-7 pasien dari kelompok intervensi untuk menggali pengalaman pribadi terkait efek bimbingan spiritual terhadap kondisi mental mereka.
    - b) Panduan wawancara akan mencakup pertanyaan tentang persepsi pasien terhadap bimbingan spiritual, perubahan emosional yang dirasakan, dan makna agama dalam proses penyembuhan mereka.
  - c. Observasi:  
Observasi dilakukan selama sesi bimbingan untuk melihat respons non-verbal pasien dan keterlibatan mereka dalam proses.
8. Identifikasi Kebutuhan:
- Melakukan survei dan wawancara dengan pasien, keluarga pasien dan tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi spiritual keagamaan yang dibutuhkan.
9. Prosedur Intervensi
- a. Sesi Doa Bersama Pasien dan Keluarga:  
*Deskripsi*: Pada sesi ini, pasien dan keluarga mereka ikut serta dalam doa bersama yang disesuaikan dengan keyakinan masing-masing. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk menenangkan jiwa dan memperkuat dukungan dari orang-orang terdekat.  
*Frekuensi*: Dilaksanakan sekali seminggu selama empat minggu.
  - b. Sesi Konseling Spiritual dengan Tenaga Profesional:  
*Deskripsi*: Konseling dilakukan oleh tenaga profesional yang berpengalaman dalam bidang spiritualitas. Sesi ini membahas tentang makna hidup, penerimaan terhadap kondisi penyakit, serta pengertian aspek spiritual. Konseling bersifat pribadi dan disesuaikan dengan kebutuhan individu pasien.  
*Frekuensi*: Dilakukan sekali dalam seminggu selama empat minggu.
  - c. Kegiatan Kelompok:  
*Deskripsi*: Termasuk di dalamnya meditasi bersama, pembelajaran ibadah mandiri sesuai keyakinan masing-masing, serta diskusi kelompok mengenai pengalaman spiritual. Tujuan dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan ketenangan batin serta membangun ikatan sosial antar pasien.  
*Frekuensi*: Diadakan satu kali setiap minggu selama empat minggu
10. Evaluasi Program:
- Menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif untuk mengevaluasi efektivitas program **intervensi spiritual keagamaan**.
11. Analisis Data
- Peneliti akan menganalisis data yang diperoleh dengan menggunakan metode analisis tematik, yang mencakup pengkodean data, identifikasi tema dan pola, serta interpretasi hasil yang didapat.
12. Integrasi Data (*mix method*)

Temuan dari analisis kuantitatif dan kualitatif akan dihubungkan untuk memperoleh gambaran yang lebih menyeluruh mengenai dampak bimbingan spiritual terhadap kesehatan mental pasien.

Selanjutnya seluruh analisis yang akan dibahas tersebut akan dikorelasikan dengan Teori Coping Religius yang diperkenalkan oleh Kenneth I. Pargament. Teori ini membahas bagaimana seseorang memanfaatkan keyakinan dan praktik keagamaannya untuk mengatasi stres serta tantangan hidup.(Xu, 2016) Pargament mengelompokkan coping religius di dalam tiga gaya utama: pertama, gaya kolaboratif (*collaborative style*), kedua gaya menyerahkan (*deferring style*), dan yang ketiga gaya mandiri (*self-directing style*) (Pargament, K. I., & Abu Raiya, 2020). Teori coping religius dari Pargament menekankan pentingnya memahami bagaimana sumber daya keagamaan berfungsi bagi individu saat menghadapi stres. Menurutnya, pemahaman tentang peran atau fungsi coping religius lebih signifikan dalam memprediksi hasil psikologis dibandingkan sekadar mengetahui bentuk atau jenis praktik keagamaan yang dilakukan.(Xu, 2016) Artinya, hanya mengetahui bahwa seseorang rutin berdoa, menghadiri ibadah mingguan, atau mengidentifikasi dirinya sebagai pribadi religius tidak cukup untuk memahami bagaimana mereka mengelola stres. Makna di balik doa, jenis dukungan yang dicari dari komunitas agama, serta bagaimana individu memaknai stres dalam konteks keimanannya bisa sangat berbeda antar individu, bahkan pada satu orang yang menghadapi berbagai situasi stres yang berbeda.(Pargament, K. I., & Abu Raiya, 2020)

Karena itu, Pargament menyarankan agar peneliti fokus mengevaluasi cara pasien menggunakan coping religius untuk menghadapi stres tertentu, bukan hanya frekuensi atau intensitas keterlibatan mereka dalam aktivitas keagamaan (Cummings, J. P., & Pargament, 2014). Sayangnya, banyak penelitian hanya mengukur seberapa sering seseorang terlibat dalam kegiatan religius atau seberapa religius mereka menganggap dirinya secara umum, dengan asumsi bahwa indikator ini sudah cukup untuk merepresentasikan dinamika coping religius.(Abu-Raiya, H., & Pargament, 2015) Namun, pendekatan ini dinilai kurang akurat karena tidak secara langsung menggambarkan bagaimana strategi coping religius bekerja dalam konteks stres tertentu. Akibatnya, variabel-variabel global seperti tingkat religiusitas umum mungkin menunjukkan hubungan yang lebih lemah dengan hasil psikologis dibandingkan variabel yang lebih spesifik yang menilai mekanisme coping religius secara langsung. Penelitian terkait coping religius memerlukan pemahaman yang lebih mendalam mengenai cara individu menggunakan agama untuk mengatasi tekanan emosional, yang sangat penting untuk diketahui (Pargament, K. I., & Abu Raiya, 2020).

Melihat saran dari Pargament maka peneliti akan mendalami perbandingan berbagai metode intervensi spiritual untuk lebih dalam lagi mengetahui metode yang paling efektif digunakan dalam mempertahankan kesehatan mental pasien kemoterapi. Gambaran lengkap tentang perkembangan terbaru dalam studi coping religius akan dituangkan dalam penelitian ini sehingga dapat dijadikan sumber rujukan untuk memahami penerapan teori ini dalam menjaga kesehatan mental pasien kemoterapi setelah dapat ditemukan metode intervensi spiritual yang paling efektif.

## I. Rencana Pembahasan

Berikut adalah rencana pembahasan penelitian yang akan dituangkan dalam judul "Perbandingan Efektivitas berbagai Metode Intervensi Spiritual Sebagai Upaya Mempertahankan Kesehatan Mental Pasien Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi Terpadu RSUD A.Yani Kota Metro":

- a. Pendahuluan
  - 1) Latar Belakang
    - a) Penjelasan umum mengenai pasien kemoterapi serta tantangan kesehatan mental yang mereka alami.
    - b) Kontribusi spiritualitas terhadap kesehatan mental pasien yang menderita penyakit kronis.
    - c) Pentingnya penelitian dalam membandingkan efektivitas berbagai metode intervensi spiritual berbasis keagamaan.
    - d) Signifikansi penelitian ini di RSUD A. Yani Kota Metro sebagai lokasi studi kasus.
  - 2) Rumusan Masalah
    - a) Bagaimana efektivitas berbagai metode intervensi spiritual dalam menjaga kesehatan mental pasien kemoterapi?
    - b) Metode intervensi spiritual manakah yang paling efektif dalam mendukung pasien mempertahankan kesehatan mental selama menjalani kemoterapi?

- c) Apakah terdapat integrasi antara intervensi spiritual keagamaan dan pengobatan medis dalam perawatan pasien kemoterapi di rumah sakit, dan jika ada, bagaimana kontribusi integrasi tersebut terhadap peningkatan kesehatan mental pasien?
- 3) Tujuan Penelitian
- a) Menganalisis perbandingan efektivitas berbagai metode intervensi spiritual dalam menjaga kesehatan mental pasien kemoterapi.
  - b) Mengidentifikasi metode intervensi spiritual yang paling optimal dalam mendukung pasien mempertahankan kesehatan mental selama menjalani kemoterapi.
  - c) Menganalisis adanya integrasi antara intervensi spiritual keagamaan dan pengobatan medis dalam perawatan pasien kemoterapi di rumah sakit serta menganalisis sejauh mana kontribusi integrasi tersebut terhadap peningkatan kesehatan mental pasien.
- 4) Kajian Terdahulu yang Relevan
- Membahas kajian-kajian terdahulu yang sudah dibahas dan relevan dengan penelitian yang akan dilakukan
- 5) Konsep atau Teori yang Relevan
- a) Konsep Spiritualitas dan Kesehatan Mental
    - i. Definisi Spiritualitas dan Kesehatan Mental
    - ii. Keterkaitan Spiritualitas dan Kesehatan Mental
  - b) Kemoterapi dan Dampaknya
    - i. Proses kemoterapi
    - ii. Dampak Kemoterapi terhadap Kesehatan Mental
  - c) Intervensi Spiritual keagamaan
    - i. Definisi intervensi spiritual
    - ii. Berbagai metode intervensi yang akan dibandingkan.
      - 1. Do'a bersama; efek spiritual dan kesehatan mental pasien.
      - 2. Meditasi keagamaan; dampak melaksanakan terhadap kesehatan mental pasien.
      - 3. Konseling Rohani; peran Rohaniawan dalam mendukung pasien.
  - d) Pentingnya Intervensi Spiritual terhadap kesehatan mental
- 6) Metodologi Penelitian
- a) Desain Penelitian
- Mix method* dengan desain eksperimen (kuantitatif) dan wawancara mendalam (kualitatif).
- b) Identifikasi Kebutuhan:
- Melakukan survei dan wawancara dengan pasien, keluarga pasien dan tenaga kesehatan untuk mengidentifikasi spiritual keagamaan yang dibutuhkan.
- c) Pengembangan Program:
- Merancang program intervensi spiritual yang mencakup:
- i. Penyaringan spiritual untuk mengidentifikasi kebutuhan pasien.
  - ii. Sesi do'a bersama pasien dan keluarga pasien.
  - iii. Sesi konseling spiritual dengan profesional yang terlatih atau diskusi tentang makna hidup.
  - iv. Kegiatan kelompok seperti meditasi, pendalaman tuntunan ibadah mandiri,
- 7) Evaluasi Program:
- Menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif untuk mengevaluasi efektivitas program intervensi spiritual keagamaan.
- 8) Populasi dan Sampel
- a) Populasi: Pasien yang menjalani kemoterapi di RSUD A. Yani Kota Metro.
  - b) Sampel:  
**Jumlah:** 30 pasien
  - c) Teknik Pengambilan Sampel: Purposive sampling, dengan kriteria inklusi sebagai berikut:
    - i. Pasien yang telah menjalani kemoterapi minimal satu siklus.
    - ii. **Pasien yang bersedia mengikuti intervensi spiritual keagamaan.**
    - iii. **Pasien yang berusia 18 tahun ke atas.**

Kriteria eksklusif:

- iv. Pasien dengan gangguan kesehatan mental berat yang sudah terdiagnosis sebelum masa pengobatan
- v. Pasien dengan kondisi kritis yang tidak memungkinkan mengikuti sesi.

9) Pengumpulan Data

a) Wawancara Mendalam:

- i. Wawancara semi-terstruktur akan dilakukan sebelum dan setelah intervensi keagamaan untuk menggali masalah kesehatan mental yang dihadapi pasien selama menjalani kemoterapi.

ii. Wawancara akan direkam dan transkripsinya akan dianalisis.

b) Observasi:

Observasi selama sesi intervensi keagamaan untuk mencatat interaksi dan respons pasien.

c) Dokumentasi:

Mengumpulkan foto dan video selama sesi intervensi spiritual keagamaan yang dilakukan.

10) Analisis Data

Peneliti akan menganalisis data yang dikumpulkan dengan metode analisis tematik, yang mencakup pengkodean data, identifikasi tema dan pola, serta interpretasi hasil yang didapat.

11) Hasil Penelitian

a) Hasil Analisis Kuantitatif

- i. Perbandingan skor kesehatan mental sebelum dan sesudah intervensi.
- ii. Metode intervensi mana yang paling efektif.

b) Hasil Analisis Kualitatif

Temuan dari wawancara terkait pengalaman pasien dengan intervensi spiritual.

12) Pembahasan

a) Interpretasi hasil berdasarkan teori dan penelitian sebelumnya.

b) Implikasi temuan terhadap praktik klinis di RSUD A. Yani Kota Metro.

13) Kesimpulan dan Saran

a) Kesimpulan

- i. Ringkasan temuan utama dan implikasinya bagi praktik klinis.
- ii. Pentingnya intervensi spiritual dalam perawatan pasien kemoterapi.

14) Saran

a) Praktik intervensi spiritual di rumah sakit akan diberikan rekomendasi.

b) Penelitian lebih lanjut di bidang ini akan disarankan.

15) Daftar Pustaka

Referensi yang digunakan dalam penelitian, termasuk buku, artikel jurnal, dan sumber lainnya.

16) Lampiran

Kuesioner, panduan wawancara, dokumentasi praktik intervensi spiritual keagamaan yang dilakukan dan dokumen lain yang relevan.

36

Pembahasan yang direncanakan ini diharapkan memberikan gambaran yang jelas dan terstruktur tentang penelitian yang akan dilakukan, serta membantu mencapai tujuan penelitian dengan efektif. Selanjutnya seluruh analisis yang akan dibahas tersebut akan dikorelasikan dengan Teori Coping Religius yang diperkenalkan oleh Kenneth I. Pargament. Teori ini membahas bagaimana seseorang memanfaatkan keyakinan dan praktik keagamaannya untuk mengatasi stres serta tantangan hidup.(Xu, 2016) Pargament mengelompokkan coping religius di dalam tiga gaya utama: pertama, gaya kolaboratif (*collaborative style*), kedua gaya menyerahkan (*deferring style*), dan yang ketiga gaya mandiri (*self-directing style*). (Pargament, K. I., & Abu Raiya, 2020) Berbagai studi menunjukkan bahwa gaya coping kolaboratif seringkali dikaitkan dengan hasil psikologis yang lebih baik dibandingkan dengan gaya lainnya. Gambaran lengkap tentang perkembangan terbaru dalam studi coping religius akan dituangkan dalam penelitian ini sehingga dapat dijadikan sumber rujukan untuk memahami penerapan teori ini dalam menjaga kesehatan mental pasien kemoterapi setelah dapat ditemukan metode intervensi spiritual yang paling efektif.

# Plagiarism Check Titin Nurjanah

## ORIGINALITY REPORT



## PRIMARY SOURCES

- |   |   |      |
|---|---|------|
| 1 | <a href="#">ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id</a>  | <1 % |
| 2 | <a href="#">s3.amazonaws.com</a>  | <1 % |
| 3 | <a href="#">rama.binahusada.ac.id:81</a>  | <1 % |
| 4 | <a href="#">suster-mantri.blogspot.com</a>  | <1 % |
| 5 | <a href="#">vocasia.id</a>  | <1 % |
| 6 | Liska Lihawa, Ricky Zainuddin. "Tingkat Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Masa Pandemi Covid-19: Literature Review", Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, 2022<br>Publication | <1 % |
| 7 | <a href="#">ktikebidanancom.wordpress.com</a>   | <1 % |
| 8 | <a href="#">123dok.com</a>  | <1 % |

<1 %

- 
- 9 Submitted to Universitas Sebelas Maret <1 %  
Student Paper
- 
- 10 digilib.uinsa.ac.id <1 %  
Internet Source
- 
- 11 Weny Indayany Wiyono, Nony Poana. <1 %  
"EVALUASI PENGGUNAAN ANTIHIPERTENSI  
PADA PASIEN STROKE PERDARAHAN RAWAT  
INAP DI RSUP PROF. DR. R. D. KANDOU  
MANADO PERIODE JANUARI-DESEMBER  
2018", PHARMACON, 2020  
Publication
- 
- 12 garuda.kemdikbud.go.id <1 %  
Internet Source
- 
- 13 Submitted to Badan PPSDM Kesehatan <1 %  
Kementerian Kesehatan  
Student Paper
- 
- 14 Edy Suprayitno, Doddy Yumam Prasetyo. <1 %  
"Karakteristik kualitas hidup pasien dalam  
menjalani kemoterapi", JHeS (Journal of  
Health Studies), 2021  
Publication
- 
- 15 Submitted to IAIN Kudus <1 %  
Student Paper
-

- 16 M Aris Rofiqi. "RELEVANSI AGAMA DAN SPIRITAL DALAM KONSELING", JCOSE Jurnal Bimbingan dan Konseling, 2019 <1 %  
Publication
- 
- 17 Olivia Gloria Paerunan, Emilda Kuspraningrum, Setiyo Utomo. "Pembayaran Bea Perolehan Hak Atas Tanah Dan Bangunan Pada Pembuatan Akta Hibah Wasiat", PAMALI: Pattimura Magister Law Review, 2024 <1 %  
Publication
- 
- 18 Siti Asfina Humairah Nasution, Muhammad Jalaluddin Assuyuthi Chalil. "PENGARUH STADIUM KANKER PAYUDARA TERHADAP DERAJAT NYERI DAN KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSU. HAJI MEDAN", Jurnal Kedokteran dan Kesehatan : Publikasi Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, 2023 <1 %  
Publication
- 
- 19 Viny Imratul, Ditha Augustina Andriani, Kadek Yuda Astina. "PENGARUH DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER SERVIKS DI INSTALASI RADIOTERAPI RSPP", PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2024 <1 %  
Publication
-

20	Internet Source	<1 %
21	Submitted to Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang Student Paper	<1 %
22	repository.stik-sintcarolus.ac.id Internet Source	<1 %
23	Fadhliah Malik, Muhammad Hajrul Malaka, Adryan Fristiohady, Wahyuni _, Rini Hamsid, Sahidin _, Annisa Fatinah Gani. "CYTOTOXIC ACTIVITY OF KASUMBA FLOWER ETHANOL EXTRACT TURATE ( <i>Carthamus tinctorius</i> Linn.) AGAINST THE LINE OF CANCER CELLS T47D BREASTS", Jurnal Farmasi Sains dan Praktis, 2022 Publication	<1 %
24	Submitted to Universitas Diponegoro Student Paper	<1 %
25	geografi.id Internet Source	<1 %
26	ugmpress.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
27	academic.oup.com Internet Source	<1 %
28	ojs.binahusada.ac.id Internet Source	<1 %

- 29 [www.civilica.com](http://www.civilica.com) <1 %  
Internet Source
- 30 [www.terramaya.pt](http://www.terramaya.pt) <1 %  
Internet Source
- 31 Antonia Yunita Simamora, Putri Naysila Zahwa, Nurmala Sari, Ratnasari Laia, Eva Latifah Nurhayati. "Efektivitas Spiritual Guided Imagery and Music Terhadap Kecemasan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSU Royal Prima Medan", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024  
Publication <1 %
- 32 [anzdoc.com](http://anzdoc.com) <1 %  
Internet Source
- 33 [caramengobatisegalamacampenyakit.blogspot.com](http://caramengobatisegalamacampenyakit.blogspot.com) <1 %  
Internet Source
- 34 [digilib.uns.ac.id](http://digilib.uns.ac.id) <1 %  
Internet Source
- 35 [es.scribd.com](http://es.scribd.com) <1 %  
Internet Source
- 36 [repository.iainpurwokerto.ac.id](http://repository.iainpurwokerto.ac.id) <1 %  
Internet Source
- 37 [unair.ac.id](http://unair.ac.id) <1 %  
Internet Source
- 38 [www.researchgate.net](http://www.researchgate.net) <1 %  
Internet Source

<1 %

- 
- 39 AKHMAD MUKHLIS. "HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DAN PERAWAT DENGAN MOTIVASI PASIEN KANKER KOLOREKTAL DALAM MENJALANI KEMOTERAPI", Media Husada Journal Of Nursing Science, 2022 <1 %  
Publication
- 
- 40 Endang Sudjati, Hanny Handiyani, Krisna Yetti, Cori Tri Suryani. "Optimalisasi Perawat Sehat dalam Memberikan Pelayanan Keperawatan Bermutu", Journal of Telenursing (JOTING), 2021 <1 %  
Publication
- 
- 41 Rizka Amelia, Agung Waluyo. "Meningkatkan kualitas hidup pasien kanker: Peran perawat dalam mengatasi tantangan seksual", Holistik Jurnal Kesehatan, 2024 <1 %  
Publication
- 
- 42 Sapti Ayubbana, Ludiana Ludiana, Eka Yudha Chrisanto, Nuri Lutfiatil Fitri, Senja Atika Sari. "Kualitas Hidup Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Jend Ahmad Yani Metro", Malahayati Nursing Journal, 2024 <1 %  
Publication
-

43	ar.scribd.com Internet Source	<1 %
44	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	<1 %
45	emiliannur.wordpress.com Internet Source	<1 %
46	id.wikipedia.org Internet Source	<1 %
47	ouci.dntb.gov.ua Internet Source	<1 %
48	repository.up.ac.za Internet Source	<1 %
49	www.jstage.jst.go.jp Internet Source	<1 %
50	www.scribd.com Internet Source	<1 %
51	www.tokobungabekasicikarangkarawang.com Internet Source	<1 %
52	Agustina Lestari, Yuliani Budiyarti, Bahrul Ilmi. "STUDY FENOMENOLOGI: PSIKOLOGIS PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI", JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI), 2020 Publication	<1 %

- 53 Isran Isran, Tuti Nuraini, Yati Afiyanti, Agung Waluyo. "Implementasi Hipnoterapi Lima Jari terhadap Penurunan Kecemasan Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi", Journal of Telenursing (JOTING), 2023 <1 %  
Publication
- 
- 54 Ermelinda Toyo Legu, Dewi Gayatri, Agung Waluyo. "Mindfulness-Based Cognitive Therapy terhadap Penurunan Kecemasan pada Pasien Kanker", Journal of Telenursing (JOTING), 2024 <1 %  
Publication
- 
- 55 [jurnal.unprimdn.ac.id](http://jurnal.unprimdn.ac.id) <1 %  
Internet Source

---

Exclude quotes Off  
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off