

Spiritual Care for Nasopharyngeal Cancer Patients with Risk of Spiritual Distress: A Case Study

Nur Azizah Pranatarini¹✉, Wastu Adi Mulyono², Made Sumarwati²

¹ Students of Professional Nursing Study Program, Faculty of Health Sciences, Jenderal Soedirman University, Purwokerto, Indonesia

² Basic Nursing Science Laboratory, Nursing Department, Faculty of Health Sciences, Jenderal Soedirman University, Purwokerto, Indonesia

✉ Correspondence Author : pranatariniaazizah@gmail.com

ABSTRACT

Background : Complications from cancer treatment therapy will cause physical and psychological problems for the rest of their lives. The physical and psychological problems experienced by cancer sufferers will rise spirituality within them. Spirituality sometimes becomes negative when an individual's spiritual needs are not facilitated properly or is called spiritual distress. Spiritual distress can be overcome through khusyuk in prayer therapy which can increase positive motivation and change behavior for the better.

Purpose : This report aims to determine the effect of spiritual care of khusyuk prayer therapy on Nasopharyngeal Cancer patient with risk of spiritual distress to increase their ability to make sense of life and reduce feelings of guilt over their illness.

Result : After doing the khusyuk prayer therapy intervention for 7 days, there was an increase in the patient's self-efficacy and quality of life. This shows that khusyuk prayer therapy can increase positive motivation in patients.

Conclusion : Spiritual care with khusyuk prayer therapy can increase the motivation of nasopharyngeal cancer patients to make behavioral changes.

KEYWORDS

Khusyuk prayer, nasopharyngeal cancer, religious coping, self-efficacy, spiritual distress

PENDAHULUAN

Kanker nasofaring merupakan kanker pada bagian mukosa nasofaring yang menunjukkan adanya diferensiasi sel skuamosa. Kanker ini bersifat invasif dan sering menyebabkan lebih banyak metastasis daripada jenis kanker kepala dan leher yang lainnya (Kuswandi et al., 2020). Kanker nasofaring di Indonesia merupakan keganasan terbanyak ke-4 setelah kanker payudara, kanker serviks, dan kanker kulit. Prevalensi kanker nasofaring di Indonesia adalah 6,2/100.000, dengan jumlah kasus baru yang sudah terdokumentasikan sekitar 348.809 kasus dan terdapat 207.210 kematian yang disebabkan oleh kanker nasofaring. Nasofaring adalah kanker kepala leher tersering (28,4%), dengan rasio pria-wanita

adalah 2:4 dan endemis di pulau Jawa (Kuswandi et al., 2020; Permata et al., 2022).

Terapi pengobatan kanker nasofaring seperti terapi radiasi dan kemoterapi dapat menimbulkan berbagai komplikasi. (Kusuma, Antono, dan Muyassaroh, 2021; Tang et al., 2022). Komplikasi dari terapi yang dijalani akan menyebabkan penderita kanker mengalami masalah fisik sepanjang sisa hidupnya. Masalah fisik yang menahun akan menimbulkan dampak psikologis yang tidak biasa. Dalam perjalanannya, masalah fisik dan psikologis yang dialami penderita kanker akan menumbuhkan spiritualitas di dalam dirinya (Siwi, Siwi, dan Rahmawati, 2020).

Distres spiritual merupakan suatu kondisi ketika individu mengalami gangguan karena ketidakcukupan

spiritual yang menjadi sumber semangat dan harapan hidup, sehingga seseorang akan menyalahkan dirinya sendiri, orang lain, bahkan menyalahkan Tuhan atas apa yang terjadi (Kurniawan et al., 2024). Kondisi distress spiritual pada pasien dapat mengganggu atau menghambat proses penyembuhan. Orang yang mengalami distress membutuhkan bimbingan baik dari segi psikologis, medis, maupun spiritual untuk memenuhi kebutuhan spiritualnya (Maulana, 2020).

Pasien kanker tidak hanya membutuhkan pengobatan secara medis, tetapi juga membutuhkan terapi suportif dalam aspek psikologis yang mencakup dukungan sosial, kesejahteraan dan spiritualitas (Ardhitaningrum, Sulistyowati, dan Indria, 2022). Aspek spiritual menjadi hal yang penting untuk ditangani karena dapat membantu membangkitkan semangat pasien dalam proses penyembuhan (Husaeni dan Haris, 2020). Dukungan spiritual yang baik pada pasien kanker akan meningkatkan kualitas hidup dan kemampuan *survival*-nya (Mulyono dan Chen, 2023).

Transtheoretical model (TTM) adalah teori yang menilai kesiapan individu untuk bertindak/berperilaku sehat, dan membuat strategi-strategi atau proses-proses perubahan untuk membantu individu melalui tahapan perubahan ke tahap aksi dan pemeliharaan (Prochaska dan Velicer, 1997). *Transtheoretical model* dapat digunakan untuk mencapai perubahan yang lebih positif dalam perilaku, peningkatan kognitif, dan peningkatan efikasi diri (Li et al., 2020; Yunanto et al., 2023).

Khusyuk merupakan istilah yang lazim digunakan untuk mengukur kualitas shalat. Shalat yang dinilai berkualitas adalah shalat yang khusyuk

dan begitupun sebaliknya. Orang yang shalatnya tidak mencegahnya dari kemungkaran tidak akan menemukan jalan menuju khusyuk (Nurjannah, 2022). Bagi seorang muslim shalat merupakan pemenuhan salah satu kebutuhan dasar spiritual manusia yang penting bagi ketahanan spiritual/kerohanian dalam menghadapi berbagai stress kehidupan. Shalat yang dijalankan dengan penuh kesungguhan, khusyuk, tepat, ikhlas dan berkelanjutan dapat menumbuhkan persepsi dan motivasi positif, menumbuhkan budi pekerti baik, serta dapat menghindarkan reaksi stres (Maulana, 2020).

Berdasarkan hasil pengkajian pada pasien kanker nasofaring pada April 2024 diperoleh data pasien mengalami risiko distress spiritual. Mengingat pentingnya aspek spiritual dalam kehidupan pasien yang belum menjadi konsentrasi dalam terapi pengobatan oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan asuhan spiritual pada pasien kanker. Dalam studi kasus ini akan dilaporkan asuhan spiritual terapi shalat khusyuk yang diberikan. pada pasien kanker nasofaring dengan masalah keperawatan risiko distress spiritual.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis rancangan penulisan menggunakan metode Subjek Tunggal (*Single Subject Research*). Studi kasus dilakukan dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan dengan metode *Transtheoretical Model* (TTM), implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan.

Instrumen pengumpulan data berupa format tahapan proses keperawatan mulai dari pengkajian, perumusan diagnosa, intervensi, implementasi, dan

evaluasi. Pengkajian meliputi identitas responden, riwayat kesehatan responden, pengkajian coping religius dengan instrumen *Brief R-Cope*, pengkajian efikasi diri dengan instrumen *General Self-Efficacy Scale* (GSEC), dan pengkajian kualitas hidup dengan *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being* (FACIT SP-12). Studi kasus ini dilakukan selama 7 hari pada tanggal 5-11 Mei 2024.

Analisis data dilakukan dengan pendekatan induktif, yaitu pendekatan yang berangkat dari fakta yang terjadi di lapangan untuk kemudian dianalisis dan dikaitkan dengan teori yang ada. Selanjutnya, dilakukan penarikan kesimpulan. Untuk perumusan masalah keperawatan dilakukan dengan analisis konten, yaitu analisis yang dilakukan dengan pembahasan mendalam terhadap isi suatu informasi tertulis atau tercetak. Kemudian, penyusunan asuhan keperawatan dilakukan dengan triangulasi data yaitu dengan menggabungkan data dari berbagai sumber, metode, atau teori untuk meningkatkan validitas dan reliabilitas asuhan yang dilakukan. Untuk refleksi dilakukan menggunakan teori *self-efficacy* Bandura.

GAMBARAN KASUS

Pada Bulan Oktober 2023, pasien Ny. B berjenis kelamin perempuan usia 27 tahun di rawat di Ruang Seruni RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo dengan keluhan terdapat benjolan pada fistularegio submandibula sinistra. Berdasarkan riwayat kesehatan, pasien pertama kali terdiagnosa Kanker Nasofaring saat berusia 12 tahun. Pasien sudah

pernah menjalani rangkaian radioterapi dan kemoterapi, pada tahun 2020 pasien sudah dinyatakan bersih dari sel kanker.

Penulis melakukan kunjungan rumah dan melakukan pengkajian pada tanggal 27 April 2024 pukul 13.00 WIB. Berdasarkan pengkajian spiritual didapatkan data pasien mengatakan sering merasa jika sakit yang dideritanya adalah hukuman Tuhan karena kurang menjalankan ketetapanNya. Pasien mengatakan sering bertanya-tanya apa yang telah dilakukan sehingga Tuhan memberikan hukuman. Pasien mengatakan sering mempertanyakan makna hidupnya di dunia ini, mengapa diberi kesempatan hidup tetapi mengalami sakit yang tidak kunjung sembuh. Pasien mengatakan sering khawatir menyusahkan keluarganya karena penyakit yang tidak kunjung sembuh. Pasien mengatakan jika pemikiran tentang kondisi sakitnya kurang positif dan menyatakan keinginan untuk berubah.

Hasil Pengisian Kuesioner:

1. Skoring coping religius: Positif: 16; Negatif: 6
2. Hasil skor pengkajian efikasi diri: 33
3. Hasil Skor pengkajian kualitas hidup: 25

HASIL DAN PEMBAHASAN

Implementasi keperawatan dilakukan selama 7 hari yaitu pada tanggal 5-11 Mei 2024. Penulis melakukan 2 kali kunjungan secara langsung pada tanggal 5 Mei 2024 untuk memberikan edukasi terkait terapi shalat khusyu, dan pada tanggal 12 Mei 2024 untuk melakukan evaluasi.

Tabel 1. Pemantauan Pemberian Intervensi

No.	Hari / Tanggal	Implementasi	Respon Pasien
1.	Minggu, 5 Mei 2024	Mengedukasi terapi khusyuk pada pasien	sholat Pasien menentukan untuk mencoba shalat khusyuk pada waktu Maghrib terlebih dahulu.

No.	Hari / Tanggal	Implementasi	Respon Pasien
			Pasien mengatakan belum dapat mempraktikkan shalat khusyuk karena sedang menstruasi.
2.	Senin, 6 Mei 2024	Memantau pelaksanaan terapi shalat khusyuk pasien melalui WhatsApp	Pasien mengatakan tidak melakukan dzikir dan perenungan di waktu maghrib karena suaminya datang menjemput ke rumah sehingga, tidak fokus.
3.	Selasa, 7 Mei 2024	Memantau pelaksanaan terapi shalat khusyuk pasien melalui WhatsApp	Pasien mengatakan belum bisa khusyuk karena tidak fokus dan sedang demam
4.	Rabu, 8 Mei 2024	Memantau pelaksanaan terapi shalat khusyuk pasien melalui WhatsApp	Pasien mengatakan sudah selesai menstruasi dan melaksanakan terapi shalat khusyuk di waktu maghrib. Pasien mengatakan tiba-tiba menangis saat selesai shalat karena merasa sedih
5.	Kamis, 9 Mei 2024	Memantau pelaksanaan terapi shalat khusyuk pasien melalui WhatsApp	Pasien mengatakan lebih tenang dan sudah tidak merasa sedih, tetapi belum begitu khusyuk
6.	Jumat, 10 Mei 2024	Memantau pelaksanaan terapi shalat khusyuk pasien melalui WhatsApp	Pasien mengatakan belum begitu khusyuk dalam melakukan perenungan
7.	Sabtu, 11 Mei 2024	Memantau pelaksanaan terapi shalat khusyuk pasien melalui WhatsApp	Pasien mengatakan belum begitu khusyuk dalam melakukan perenungan
8.	Minggu, 12 Mei 2024	Kunjungan kedua ke rumah pasien untuk melakukan evaluasi	Pasien mengatakan semakin yakin jika perilakunya dalam memaknai penyakit tidak benar setelah melakukan perenungan Pasien mengatakan membutuhkan dukungan dari orang terdekat untuk mempraktikkan shalat khusyuk Pasien mengatakan tertarik untuk mengikuti kajian dengan tema shalat khusyuk

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien memilih waktu maghrib untuk pelaksanaan shalat khusyuk. Pasien baru dapat melakukan terapi shalat khusyuk sesuai panduan pada hari intervensi ke-4. Pada hari intervensi ke 1-3 pasien sedang menstruasi sehingga,

hanya melakukan ibadah dzikir dan perenungan. Sampai intervensi hari ke-7 pasien masih belum dapat khusyuk sepenuhnya karena sulit fokus dan kondisi yang kurang kondusif.

Tabel 2. Hasil Skor Koping Religius, Efikasi Diri, dan Kualitas Hidup

No.	Penilaian	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
1.	Koping Religius	Positif: 16; Negatif: 6	Positif: 16; Negatif: 6
2.	Efikasi Diri	33	34
3.	Kualitas Hidup	25 (Skor meaning: 8; Skor faith: 8; Skor peace: 9)	28 (Skor meaning: 10; Skor faith: 8; Skor peace: 10)

Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien mengalami peningkatan skor efikasi diri dan skor kualitas hidup setelah dilakukan intervensi selama 7 hari.

Asuhan keperawatan pada responden Ny. B diawali dengan melakukan pengkajian spiritual pasien. Penulis memfokuskan pengkajian terkait koping religius, efikasi diri, dan kualitas hidup untuk mengetahui kondisi spiritual responden. Hal ini didukung oleh penelitian-penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa koping religius, efikasi diri, dan kualitas hidup saling memengaruhi di dalam spiritualitas (Darvishi, Otaghi, dan Mami, 2020; Nasution, Afiyanti, dan Kurniawati, 2020; Werdani dan Silab, 2020).

Untuk mengatasi risiko distress spiritual pada Ny. B, penulis menyusun rencana asuhan spiritual yang berfokus pada modifikasi perilaku. Modifikasi perilaku yang diharapkan terjadi pada Ny. B yaitu perubahan dalam memaknai kondisi sakitnya saat ini dan meningkatkan kemampuan diri dalam menghadapinya. Penulis menggunakan *transtheoretical model* dari Prochaska dan Velicer (1997) sebagai panduan dalam modifikasi perilaku. Hal ini didukung oleh penelitian-penelitian yang menggunakan pendekatan *transtheoretical model*, dalam penelitian tersebut dibuktikan bahwa *transtheoretical model* efektif untuk meningkatkan motivasi dan mengubah perilaku menjadi lebih positif (Felser et al., 2020; Li et al., 2020; Yunanto et al., 2023).

Berdasarkan tahapan perubahan perilaku dalam *transtheoretical model*, Ny. B berada pada tahap kontemplasi. Hal ini ditandai dengan adanya kesadaran dan pengakuan terhadap perilaku bermasalah dengan pertimbangan serius untuk

berubah. Namun, belum ada komitmen untuk mengambil langkah-langkah yang diperlukan menuju perubahan. Peningkatan motivasi perlu dilakukan supaya tahap kontemplasi dapat terlewati dengan baik dan siap untuk melakukan perubahan perilaku (Li et al., 2020). Dalam studi kasus ini, penulis menggunakan metode terapi shalat khusyuk sebagai sarana peningkatan motivasi dan perubahan perilaku. Shalat yang dijalankan dengan penuh kesungguhan, khusyuk, tepat, ikhlas dan berkelanjutan dapat menumbuhkan persepsi dan motivasi positif, dapat menghindarkan reaksi stres, dan membentuk budi pekerti yang baik (Maulana, 2020).

Pada studi kasus ini rencana asuhan keperawatan direncanakan dalam 14 hari dengan rincian hari ke-1 sampai 7 digunakan untuk pendampingan pelatihan shalat khusyuk dan mengevaluasi niat (*intention*) responden untuk melakukan perubahan perilaku. Kemudian, pada hari ke-8 sampai 14 digunakan sebagai waktu untuk mengevaluasi perubahan perilaku. Perubahan dalam 14 hari sudah dibuktikan dalam penelitian (Li et al., 2020) yang juga menggunakan pendekatan *transtheoretical model*. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa dalam rentang waktu 14 hari, responden menunjukkan perubahan positif dan berhasil berpindah pada tahap perubahan perilaku berikutnya.

Asuhan keperawatan pada Ny. B yang didokumentasikan hanya sampai pada intervensi 7 hari pertama karena keterbatasan waktu yang dimiliki oleh penulis. Kemudian, intervensi pada hari ke-8 sampai 14 yang digunakan sebagai waktu untuk mengevaluasi

perubahan perilaku akan dijadikan sebagai rencana tindak lanjut dalam asuhan keperawatan.

Selama dilakukan intervensi, Ny. B hanya melakukan shalat khushyuk selama 4 hari dikarenakan pada 3 hari pertama intervensi sedang menstruasi. Responden mengatakan masih belum dapat khushyuk sepenuhnya karena sulit fokus dan kondisi yang kurang kondusif. Ada beberapa faktor yang menyebabkan Ny. B masih kesulitan untuk khushyuk selama shalat. Menurut (Nurjannah, 2022), keberhasilan shalat khushyuk tidak hanya diperhatikan saat pelaksanaan ibadahnya saja tetapi, mulai dari tahap persiapan hingga tahap perwujudan berupa perilaku. Dalam terapi shalat khushyuk terdapat beberapa kriteria yang perlu diperhatikan yaitu hafalan/pemaknaan dan pemahaman bacaan; pelaksanaan thaharah dan shalat; melaksanakan hal bermanfaat; memuaskan sifat buruk; dan pengalaman mengelola perilaku baik/buruk.

Pada studi kasus ini, responden menyatakan kurang hafal dan tidak cukup memahami doa masuk/keluar toilet serta doa menjelang mandi. Sedangkan, untuk bacaan shalat responden hafal dengan baik tetapi ada beberapa kalimat yang memang belum dapat dipahami. Hal yang terjadi pada responden menjadi salah satu faktor penghambat meraih khushyuk karena pengondisian suasana spiritual yang belum optimal sebelum shalat. Untuk peningkatan khushyuk sebelum shalat perlu dilakukan pengondisian suasana spiritual baik dalam mengingat Allah maupun kontemplasi awal sebelum shalat (Romadhon, 2019).

Selain itu, pengelolaan perilaku juga dapat memengaruhi seseorang meraih khushyuk. Ny. B

mengatakan masih kesulitan mengelola emosi dan sering memendamnya sendiri. Ny. B juga mengungkapkan jika hal lain yang membuat kurang khushyuk adalah shalat dengan menggunakan baju yang telah digunakan untuk kegiatan sehari-hari, hal ini membuatnya merasa risih ketika shalat. Berdasarkan penuturan responden menunjukkan bahwa sebelum pelaksanaan shalat khushyuk yang bersangkutan belum mempersiapkan fisik dan hatinya secara maksimal. Padahal aspek fisik dan mental, seperti kesiapan hati dan tempat serta kelonggaran waktu termasuk hal yang memengaruhi kekhusyukan (Romadhon, 2019).

Dalam studi kasus ini, ditemukan ada faktor dari luar individu yang memengaruhi proses perubahan perilaku. Ny. B mengungkapkan jika sudah tinggal di rumah suaminya sejak 1 minggu sebelum dilakukan intervensi. Ny. B merasa masih belum bisa beradaptasi di lingkungan yang baru karena aktivitas yang lebih berat dari biasanya sehingga membuat lelah dan lingkungan yang kurang bersih. Menurut Ny. B hal tersebut sangat memengaruhi kekhusyukannya dalam shalat. Hal yang dialami Ny. B sejalan dengan Teori Lawrence Green yang menyatakan bahwa selain faktor individu perubahan perilaku juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan (Pakpahan et al., 2021).

Setelah dilakukan intervensi selama 7 hari, terdapat peningkatan pada efikasi diri dan kualitas hidup pasien. Hal ini terlihat dari peningkatan skor efikasi diri pada item ke-10 yaitu apapun yang terjadi saya dapat mengatasinya dengan baik, dari yang semula netral (3) menjadi cukup sering (4). Sedangkan, pada kualitas hidup pasien peningkatan dapat terlihat pada kategori item *peace* (kedamaian)

dari yang semula bernilai 9 meningkat menjadi 10 serta pada kategori *meaning* meningkat dari 8 menjadi 10. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi spiritual dapat meningkatkan efikasi diri, kualitas hidup, dan coping pasien (Nasution, Afiyanti & Kurniawati 2020; Werdani & Silab 2020).

KETERBATASAN PENELITIAN

Pemberian intervensi hanya diberikan selama 7 hari sehingga, belum terdapat perubahan perilaku yang dapat terlihat pada pasien.

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan pada Ny. B dimulai dengan melakukan pengkajian yang meliputi pengkajian kondisi umum responden, dan pengkajian spiritual dengan menggunakan tiga kuesioner yaitu kuesioner *Brief R-Cope* untuk mengukur coping religius, kuesioner *General Self-Efficacy Scale* (GSEC) untuk mengukur efikasi diri, dan kuesioner *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being* (FACIT SP-12) untuk mengukur kualitas hidup. Masalah keperawatan yang fokus untuk ditangani pada Ny. B adalah risiko distress spiritual. Intervensi yang dilakukan yaitu modifikasi perilaku dengan pendekatan terapi shalat khusyuk selama 14 hari sebagai sarana peningkatan motivasi dan perubahan perilaku. Setelah dilakukan implementasi selama 7 hari, didapatkan hasil peningkatan motivasi responden untuk melakukan perubahan perilaku. Hal ini terlihat dari peningkatan skor efikasi diri pada item ke-10 yaitu apapun yang terjadi saya dapat mengatasinya dengan baik, dari yang semula netral (3) menjadi cukup sering (4). Sedangkan, pada kualitas hidup pasien

peningkatan dapat terlihat pada kategori item *peace* (kedamaian) dari yang semula bernilai 9 meningkat menjadi 10 serta pada kategori *meaning* meningkat dari 8 menjadi 10. Hal ini menunjukkan bahwa terapi shalat khusyuk dapat meningkatkan motivasi positif.

Saran

1. Bagi Pasien

Terapi shalat khusyuk dapat menjadi salah satu metode yang digunakan untuk meningkatkan motivasi positif dan sebagai sarana perubahan perilaku. Namun, untuk tercapainya perubahan perilaku yang optimal dan konsisten dibutuhkan dukungan sosial dari orang terdekat dan pihak yang kompeten dalam bidangnya. Kebutuhan dukungan sosial dari pihak ahli bisa didapatkan dengan cara bergabung di komunitas pelatihan shalat khusyuk yang ada di sosial media. Dengan bergabung di komunitas tersebut, informasi mengenai kajian shalat khusyuk baik secara *online* maupun *offline* akan lebih mudah didapatkan.

2. Bagi Perawat

Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa kebutuhan spiritual merupakan hal yang penting untuk dipenuhi pada pasien karena dapat mendukung penyembuhan. Bagi tenaga kesehatan langkah baiknya mulai mempelajari ilmu pengetahuan secara luas tentang konsep dan teori asuhan keperawatan berbasis spiritual. Selain itu, tenaga kesehatan juga perlu meningkatkan peran dalam memenuhi kebutuhan spiritual klien melalui pelatihan yang dilakukan secara internal di instansi masing-masing.

DAFTAR PUSTAKA

- Ardhitaningrum, L., Sulistyowati, E. & Indria, D.M. 2022, 'Hubungan Spiritualitas Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Stadium 3 dan 4

- di Malang', *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal of Community Medicine)*, vol. 10, no. 2, pp. 1–9.
- Darvishi, A., Otaghi, M. & Mami, S. 2020, 'The Effectiveness of Spiritual Therapy on Spiritual Well-Being, Self-Esteem and Self-Efficacy in Patients on Hemodialysis', *Journal of Religion and Health*, vol. 59, no. 1, pp. 277–88.
- Felser, S., Behrens, M., Lampe, H., Henze, L., Grosse-Thie, C., Murua Escobar, H., Rohde, K., Albrecht, I., Zschorlich, V. & Junghanss, C. 2020, 'Motivation and preferences of cancer patients to perform physical training', *European Journal of Cancer Care*, vol. 29, no. 4, pp. 1–15.
- Husaeni, H. & Haris, A. 2020, 'Aspek Spiritualitas dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol. 12, no. 2, pp. 960–5.
- Kurniawan, Refaprihana, K., Anggraeni, D., Danukusumah, F., Suhendar, R.F., Khoirunnisa & Fitri, S.U.R. 2024, 'Intervensi Mengatasi Distress Spiritual pada Pasien dengan Penyakit Kronis dan Paliatif', *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, vol. 15, no. 1, pp. 157–64.
- Kusuma, L.T., Antono, D. & Muyassaroh, M. 2021, 'Hubungan Lama Waktu Pasca Kemoradiasi Dengan Derajat Disfagia Orofaringeal Pada Karsinoma Nasofaring', *Medica Hospitalia : Journal of Clinical Medicine*, vol. 8, no. 1, pp. 7–14.
- Kuswandi, A., Kuswandi, N.H., Kasim, M., Tan'im, T. & Wulandari, M. 2020, 'Karakteristik Histopatologi dan Stadium Klinis Kanker Nasofaring', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 243–51.
- Li, X., Yang, S., Wang, Y., Yang, B. & Zhang, J. 2020, 'Effects of a transtheoretical model - Based intervention and motivational interviewing on the management of depression in hospitalized patients with coronary heart disease: A randomized controlled trial', *BMC Public Health*, vol. 20, no. 1, pp. 1–12.
- Maulana, M.K. 2020, *Bimbingan Rohani Islam Melalui Terapi Shalat Spiritual Pasien Penderita Penyakit Kanker Di Rsi Universitas Islam Negeri Walisongo*, Universitas Islam Negeri Walisongo, Semarang, p. xv+87.
- Mulyono, W.A. & Chen, H.M. 2023, 'Mindfulness, Spirituality, and Quality of Life Among Cancer Survivors Undergoing Chemotherapy: Three-Month Observational Studies', *Jurnal Keperawatan Soedirman*, vol. 18, no. 2, pp. 82–90.
- Nasution, L., Afiyanti, Y. & Kurniawati, W. 2020, 'Effectiveness of Spiritual Intervention toward Coping and Spiritual Well-being on Patients with Gynecological Cancer', *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, vol. 7, no. 3, pp. 273–9.
- Nurjannah 2022, *Modul Bimbingan Shalat Khusyu Untuk Menegakkan Kebenaran*, UIN Sunan Kalijaga, Yogyakarta.
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, Mustar, Ramdany, R., Manurung, E.I., Sianturi, E., Tompunu, M.R.G., Sitanggang, Y.F. & M, M. 2021, *Promosi kesehatan dan perilaku*

- kesehatan, Jakarta: EGC, Yayasan Kita Menulis, Medan.
- Permata, A., Perwitasari, D.A., Candradewi, S.F., Septiantoro, B.P. & Purba, F.D. 2022, 'Penilaian Kualitas Hidup Pasien Kanker Nasofaring Dengan Menggunakan EORTC QLQ-C30 di RSUP dr. Kariadi Semarang', *JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*, vol. 7, no. 1, p. 39.
- Prochaska, J.O. & Velicer, W.F. 1997, 'The transtheoretical model of health behavior change', *American Journal of Health Promotion*, vol. 12, no. 1, pp. 38–48.
- Romadhon, Y.A. 2019, 'Pengembangan Alat Ukur Khusyuk Sholat Dalam Kaitan Pengaruh Positifnya Bagi Kesehatan', *Jurnal Unimus*, vol. 6, no. 1, pp. 88–98.
- Siwi, G.R., Siwi, A.S. & Rahmawati, A.N. 2020, 'Kebutuhan Spiritual Pada Pasien Kanker : Literature Review', *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, dan Keperawatan*, vol. 14, no. 01, pp. 75–83.
- Tang, L.L., Guo, R., Zhang, N., Deng, B., Chen, L., Cheng, Z. Bin, Huang, J., Hu, W.H., Huang, S.H., Luo, W.J., Liang, J.H., Zheng, Y.M., Zhang, F., Mao, Y.P., Li, W.F., Zhou, G.Q., Liu, X., Chen, Y.P., Xu, C., Lin, L., Liu, Q., Du, X.J., Zhang, Y., Sun, Y. & Ma, J. 2022, 'Effect of Radiotherapy Alone vs Radiotherapy with Concurrent Chemoradiotherapy on Survival Without Disease Relapse in Patients with Low-risk Nasopharyngeal Carcinoma: A Randomized Clinical Trial', *Journal American Medical Association*, vol. 328, no. 8, pp. 728–36.
- Werdani, Y.D.W. & Silab, P.A.A. 2020, 'Self-efficacy affects cancer patients in solving problems, seeking support and avoiding problems as coping mechanisms', *Nurse Media Journal of Nursing*, vol. 10, no. 2, pp. 146–57.
- Yunanto, R.A., Susanto, T., Hairrudin, H., Indriana, T., Rahmawati, I. & Nistiandani, A. 2023, 'A Community-Based Program for Promoting a Healthy Lifestyle Among Farmers in Indonesia: A Randomized Controlled Trial', *Health Education and Health Promotion*, vol. 11, no. 3, pp. 447–54.