

**PENDAMPINGAN TERAPI MINDFULNESS SPIRITUAL PADA PASIEN KANKER
PAYUDARA**

Fefi Eka Wahyuningsih¹, Ratna Kurniawati², Tri Suraning Wulandari³

^{1,2,3} Akper Alkautsar Temanggung, email: fefieka01@gmail.com

ABSTRAK

Pasien kanker payudara yang dinyatakan menderita kanker payudara dan menjalani kemoterapi mengalami dampak baik secara fisik maupun emosional sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya. Fase pertama adalah penderita kanker akan merasakan guncangan (*shock*) mental. Fase kedua, penderita kanker diliputi rasa takut, putus asa, ketidakberdayaan dan depresi. Fase ketiga, akan muncul reaksi penolakan dan kemurungan/frustasi, tidak yakin bahwa dirinya menderita kanker. Penatalaksanaan yang diberikan untuk meningkatkan *spiritual well being* yaitu *mindfulness* berbasis spiritual. *Mindfulness* ini erat kaitannya dengan kognitif seseorang. *Mindfulness* berbasis spiritual adalah suatu strategi koping yang adaptif untuk memitigasi berbagai reaksi psikologis negatif dengan merespon stresor yang dialami tubuh untuk membangun kesadaran diri bahwa setiap masalah yang dialami saat ini adalah skenario Allah/Tuhan

PENDAHULUAN

Penyakit kanker payudara saat ini paling banyak diderita penduduk di dunia dan mengalami peningkatan di berbagai negara. Data *International Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2012 terdapat 14.067.894 kasus baru dan 8.201.575 kematian akibat kanker di dunia, tahun 2018 naik menjadi 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian akibat kanker (Torre et al., 2015). Data menunjukkan prevalensi kanker tertinggi di Indonesia adalah kanker payudara 42,1 per mil atau sekitar 37.792 orang (Indonesia, 2018). Jawa Tengah memiliki kasus kanker terbanyak di Indonesia setelah Daerah Istimewa Yogyakarta. Insiden kanker payudara dan leher rahim di Jawa Tengah pada tahun 2017 sejumlah 75.690 wanita usia subur atau 1.61 % perempuan usia 30-50 tahun (Jateng, 2017). Persentase kasus kanker tertinggi adalah Kendal 50,62 %, diikuti Kota Semarang 13,33 %.

Penatalaksanaan pasien kanker payudara secara umum meliputi pembedahan, kemoterapi, radioterapi, terapi hormonal dan terapi target (Suyatno & Pasaribu, 2014). Kemoterapi merupakan terapi adjuvan setelah pembedahan tujuan kemoterapi menghambat sintesa DNA dan siklus sel sehingga *occult micrometastic disease* dapat dikendalikan untuk menurunkan risiko kekambuhan dan metastasis. kemoterapi pada stadium lanjut bertujuan untuk mengendalikan gejala yang timbul, mempertahankan kualitas hidup, kontrol progresi tumor dan memperlama harapan hidup (Thomas, Tagian, Smith, & Erban, 2010).

Pasien kanker payudara yang dinyatakan menderita kanker payudara dan menjalani kemoterapi mengalami dampak baik secara fisik maupun emosional sehingga mempengaruhi kualitas hidupnya (Pearce et al., 2017). Pada awal didiagnosa ini fase pertama adalah penderita kanker

akan merasakan guncangan (*shock*) mental. Fase kedua, penderita kanker diliputi rasa takut, putus asa, ketidak berdayaan dan depresi. Fase ketiga, akan muncul reaksi penolakan dan kemurungan/frustasi, tidak yakin bahwa dirinya menderita kanker (Martins & Caldeira, 2018). Distress pada pasien kanker payudara terjadi karena penderitaan yang dialaminya yaitu kehilangan otonomi, berkurangnya harga diri dan hilangnya harapan hidup. Kompleksnya masalah ini menyebabkan masalah yang masuk dalam domain 10 mengenai prinsip hidup dan termasuk kelas 2 yaitu keyakinan (Herdman, 2018). Hal ini menjadi dasar pentingnya perawat untuk mengidentifikasi dan mengobati gejala psikologisnya untuk meningkatkan kesejahteraan spiritualnya.

Kesejahteraan spiritual (*spiritual well being*) merupakan harmonisasi antara pribadi, lingkungan dan Tuhan yang bersifat dinamis dan merupakan konsep mengenai keadaan bawaan, memiliki unsur motivasi atau dorongan untuk menemukan tujuan hidupnya, sifatnya dinamis dan subyektif, serta memusat pada suatu keunikan tertentu yang kemudian diyakini sebagai kebenaran (Harlianty & Edianti, 2016). Spiritualitas pasien kankerpayudara meliputi gambaran makna pengalaman kanker, baik dalam konteks agama atau melalui mempertahankan harapan dan ketahanan dalam menghadapi ketidakpastian tentang kesehatan di masa depan (Yusuf, Nihayati, Iswari, & Okviasanti, 2016). Penderita penyakit kronis seperti kanker ini perlu memiliki koping yang religius yang berkaitan dengan imannya untuk proses penerimaan dirinya dan rasa sakitnya serta menemukan dukungan (Goncalves, Lucchetti, Menezes, & Vallada, 2017). Penyakit kanker dengan stadium lanjut, pengobatan yang lama, ketidakpastian tentang kesembuhannya ini membuat pasien stress. Pasien dengan penyakit terminal sangat memerlukan pemenuhan kebutuhan spiritualnya. Pasien ini akan lebih mencari makna kehidupan untuk memperpanjang kelangsungan

hidupnya (Phenwan, Peerawong, & Tulathamkij, 2019).

Penatalaksanaan yang diberikan untuk meningkatkan *spiritual well being* yaitu *mindfulness* berbasis spiritual. *Mindfulness* ini erat kaitannya dengan kognitif seseorang. *Mindfulness* berbasis spiritual adalah suatu strategi koping yang adaptif untuk memitigasi berbagai reaksi psikologis negatif dengan merespon stresor yang dialami tubuh untuk membangun kesadaran diri bahwa setiap masalah yang dialami saat ini adalah skenario Allah/Tuhan (Munif, Poeranto, & Tami, 2019). Latihan *mindfulness* berbasis spiritual ini diharapkan dapat membawa rasa selalu diawasi oleh Tuhan, introspeksi, penerimaan, menyerah (pasrah), memohon bantuan Tuhan Yang Maha Esa dan semangat nurani untuk mendorong pelakumelakukan perbuatan baik (Dwidianti, Akhmad, Hasanah, Reza, & Badrul, 2019). Intervensi *mindfulness* telah banyak dikembangkan oleh peneliti sebelumnya, diantaranya *mindfulness* spiritual Kristiani (Cernetic, 2018), *mindfulness* spiritual berbasis nilai-nilai Hindu dengan mantra Gayatri berpengaruh signifikan untuk mengurangi kecemasan dan stres di kalangan umat Hindu (Candrawati, Meidiana, & Rita, 2018). *Mindfulness* spiritual Islam dikembangkan oleh Munif, Poranto dan Tami pada tahun 2018 untuk mengurangi stres mahasiswa. *Mindfulness* spiritual Islam terbukti dapat mengurangi stres dalam mengerjakan tugas akhir pada mahasiswa keperawatan (Munif et al., 2019). Maka, perlu untuk menyelidiki bagaimana *mindfulness* berbasis spiritual mempengaruhi *spiritual well being* pasien kanker payudara.

METODE PELAKSANAAN

Prosedur *mindfulness* berbasis spiritual yang diaplikasikan yaitu (1) *observing*/mampu menyadari dan mengobservasi pikiran, perasaan, persepsi dan sensasi pada dirinya (*body scanning*). Caranya pasien diminta memejamkan mata, menenangkan diri dengan tarik napas

dalam agar fokus dan rileks. (2) *describing*/mendiskripsikan apa yang dirasakan. (3) *acting with awareness* yaitu berproses dengan penuh kesadaran. Pasien dianjurkan untuk tarik napas dalam sambil mengucapkan “*astaghfirullahal’adzim*” dengan mengani menghayati artinya “*aku memohon ampun kepada Allah Yang Maha Agung.*” Anjurkan pasien untuk menerima reaksi tubuh yang dirasakan tanpa penilaian dan rasakan sakitnya. Tetap menjaga ketenangan, kesadaran dan tetap rileks. Kemudian anjurkan pasien untuk memaafkan bagian tubuh yang terasa sakit, memaafkan kesalahan diri yang telah dilakukan dan kesalahan orang lain pada dirinya. Ajak pasien mengenali dirinya sendirinya, sakitnya ini adalah tanda cinta Allah dan sebagai penggugur dosa. (4) Berdo’a, ajak pasien memikirkan dan merasakan hal-hal kecil yang membuatnya bahagia dan motivasi klien untuk memunculkan keyakinan, harapan dan penerimaan dengan pertolongan Allah. Ucapkan rasa syukurnya. (5) evaluasi perasaan pasien setelah melakukan *mindfulness* berbasis spiritual. Prinsip *mindfulness* adalah bersikap tanpa menghakimi atas apa yang dirasakan terhadap pengalaman pribadi (*non-judge*), tidak bereaksi terhadap pengalaman pribadinya (*nonreactivity*).

PEMBAHASAN

Tingkat perkembangan dan tingkat pendidikan perlu diperhatikan karena dapat mempengaruhi spiritualitas seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula kebutuhan pasien mendapatkan informasi perawatan dan kesehatan (Nurhidayati & Desi, 2018). Spiritualitas seseorang telah matang dan membutuhkan peningkatan dalam upaya menemukan makna hidup dan mempersiapkan masa tuanya dan pendidikan akan berengaruh dari cara pandang menghadapi suatu masalah atau peristiwa yang dihadapi (Stuart, 2013). Lama menjalani kemoterapi pada

responden penelitian ini rata-rata 1,83 bulan dan terlama 3 bulan. Lama sakit dan lama kemoterapi akan mempengaruhi kondisi fisik, emosi dan spiritualnya. Pasien memerlukan *support system* yang baik bisa dari keluarga maupun lingkungannya. Lama menunggu memperlihatkan kedekatan keluarga dengan pasien, sedangkan hubungan keluarga menggambarkan hubungan secara kedekatan dengan pasien. Tingkat sosial akan memengaruhi spiritual, tingkat sosial yang baik akan mempengaruhi spiritual individu (Stuart, 2013).

Mindfulness berbasis spiritual ini diberikan kepada pasien kanker payudara berlatih fokus untuk menyadari masalah yang dihadapi, penyakit yang diderita saat ini merupakan suatu kondisi yang telah ditetapkan oleh Tuhan sehingga pasien dapat menerimanya dengan lapang dada tanpa penilaian negatif dan berlebihan. Terapi *mindfulness* yang dilakukan dengan meningkatkan nilai-nilai spiritual sangat efektif, karena *mindfulness* terkait erat dengan spiritualitas, dan keduanya memiliki hubungan yang kuat, karena intervensi berbasis *mindfulness* ini berasal dari tradisi spiritual timur, terutama agama Budha (Lazaridou & Pentaris, 2016). Spiritual Islami terbukti efektif memberi pengaruh pada pencegahan depresi dan gangguan psikologis lainnya. Terapi spiritual bertujuan untuk membangun rasa penerimaan diri sehingga klien tidak merasa tertekan lagi. Bahkan sebaliknya, klien akan dapat mengungkapkan perasaannya untuk hidup dan kesehatan mental yang lebih baik. Terapi berbasis spiritual menjalankan peran penting dalam mengekspresikan perasaan dan memberikan kenyamanan bagi klien. Penerimaan sakit akan mendorong klien individu untuk lebih dekat dengan Tuhan dan menerima penyakit sebagai cobaan dari Tuhan. Target terapi spiritual Islam adalah hati dan pikiran untuk menangani berbagai penyakit psikologis (Irajpour, Moghimian, & Arzani, 2018).

Prosedur *mindfulness* berbasis

spiritual ini diawali dengan cara mengobservasi masalah pasien, perasaan pasien saat ini, sensasi/symtom yang muncul saat fokus pada masalah (*body scan*) dan fokus menyadari diri sendiri (*awareness*) bahwa dirinya adalah makhluk Tuhan dan setiap aktivitas yang dilakukan telah diatur dan diawasi oleh Tuhan. Pada saat proses *awareness* ini responden juga melakukan dzikir dan berdoa dengan penghayatan penuh. Responden didorong untuk bersyukur dan mengenali nilai-nilai agama yang ideal dan mengolahnya dalam pikiran, tindakan dan juga emosi. Tujuannya mencari nilai-nilai yang sesuai sebagai kunci utama kesuksesan terapi ini. Responden juga didorong untuk menyadari kesalahannya dan bertaubat hingga memilih nilai yang tepat. Hal ini merupakan kombinasi strategi koping *self inventory* dan *self reflection*. Strategi koping *self inventory* adalah koping untuk memperkuat sumber daya internal dan meningkatkan kemampuan mengaksesnya. Sedangkan *self reflection* untuk menerima apa yang terjadi saat ini dan membantu melalui pengalaman yang tidak menyenangkan tanpa menghindarinya (Praisman, 2008). Tahap penerimaan dapat tercapai pada saat seseorang dapat sadar penuh (*mindful*), karena komponen prinsip *mindfulness* yaitu tanpa penilaian (*non judgement*) atas apa yg sedang dirasakan, tanpa paksaan, penerimaan, kesabaran, kepercayaan, keterbukaan, pelepasan, empati, rasa syukur dan kasih sayang sehingga dapat menurunkan reaksi emosional dan penilaian kognitif/persepsi menjadi baik (Castanhel & Liberali, 2018).

DAFTAR PUSTAKA

- Torre, L. A., Bray, F., Siegel, R. L., Ferlay, J., Lortet- Tieulent, J., & Jemal, A. (2015). Global cancer statistics. 65, 87-108.
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.3322/caac.21262#doi:https://doi.org/10.3322/caac.21262>
- Indonesia, K. K. R. (2018). Hasil utama riskesdas 2018. In. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Jateng, D. (2017). Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/profil_kes_provinsi_2017/13_Jateng_2017.pdf
- Thomas, C. R., Tagian, A. G., Smith, B. A., & Erban, J.K. (2010). *Breast Cancer A Multidiciplinary Approach to Diagnosis and Management*. New York: Demos Medical Publishing.
- Pearce, A., Haas, M., Viney, R., Pearson, S.-A., Haywood, P., Brown, C., & Ward, R. (2017). Incidence and severity of self-reported chemotherapy side effects in routine care: A prospective cohort study. *PloS one*, 12(10), e0184360-
 doi:10.1371/journal.pone.0184360
- Martins, H., & Caldeira, S. (2018). Spiritual distress in cancer patients: a synthesis of qualitative studies. *Journal Mdpi Religions*, 9, 1-12. doi:doi:10.3390/rel9100285
- Herdman, T. H., Shigemi, K. (2018). *NANDA-I diagnosis keperawatan: definisi dan klasifikasi 2018-2020* (H. S. M. Budi Anna Keliat, Teuku Tahlil, Trans. W. P. Monica Ester Ed. 11 ed.). Jakarta: EGC
- Yusuf, A., Nihayati, H. E., Iswari, M. F., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan spiritual: konsep dan aplikasi dalam asuhan keperawatan* (I ed.). Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Goncalves, J. P. B., Lucchetti, G., Menezes, P. R., & Vallada, H. (2017). Complementary religious and spiritual interventions in physical health and quality of life: A systematic review of randomized controlled clinical trials. *PloS one*,

- 12(10), e0186539.
doi:10.1371/journal.pone.0186539
- Phenwan, T., Peerawong, T., & Tulathamkij, K. (2019). The meaning of spirituality and spiritual well-being among Thai breast cancer patients: A qualitative study. *Indian Journal of Palliative Care*, 25(1), 119-123. doi:10.4103/IJPC.IJPC_101_18
- Candrawati, S. A. K., Meidiana, D., & Rita, H. W. (2018). Effects of mindfulness with Gayatri Mantra on decreasing anxiety in the elderly. *Holistic Nursing and Health Science*, 1(1), 35-45.
- Munif, B., Poeranto, S., & Tami, Y. W. (2019). Effects of Islamic Spiritual Mindfulness on Stress among Nursing Students. *Nurse Media Journal of Nursing*, 9(1), 69-77. doi:https://doi.org/10.14710/nmjn.v9i1.22253
- Cernetic, M. (2018). Mindfulness in Christian spiritual practices and connections with psychotherapy. 13, 99-123.
- Nurhidayati, T., & Desi, A. R. (2018). Dukungan Pasangan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, Vol 12, No 3 (2017), 71-77. doi:http://dx.doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.3.755
- Stuart, G. W. (2013). *Psyciatric Nursing* (10 ed.). Jakarta: EGC.
- Lazaridou, A., & Pentaris, P. (2016). Mindfulness and spirituality: therapeutic perspectives. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 15(3), 235-244. doi:10.1080/14779757.2016.1180634
- Irajpour, A., Moghimian, M., & Arzani, H. (2018). Spiritual aspects of care for chronic Muslim patients: A qualitative study. *J Educ Health Promot*, 7, 118. doi:10.4103/jehp.jehp_199_17
- Praissman, S. (2008). Mindfulness-based stress reduction: A literature review and clinician's guide. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20, 212-216. doi:10.1111/j.1745-7599.2008.00306.x
- Castanhel, F. D., & Liberali, R. (2018). Mindfulness-Based Stress Reduction on breast cancer symptoms: systematic review and meta-analysis. *Einstein (Sao Paulo, Brazil)*, 16(4), eRW4383-eRW4383. doi:10.31744/einstein_journal/2018RW4383