

ANALISIS FAKTOR KESEMBUHAN PASIEN KANKER DENGAN PENDEKATAN TERAPI DZIKIR DAN MURROTAL AL-QUR'AN: LITERATURE REVIEW

M. Fahrurrozi¹, Abdullah Azam Mustajab¹, Marwiati¹

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Sains Al-Qur'an Jawa Tengah di Wonosobo
Jl. KH. Hasyim Asy'ari KM 03, Kalibebber, Mojotengah, Wonosobo
: khafidaazida@gmail.com

INFO ARTIKEL

Riwayat Artikel :

Diterima : 11 Mei 2025

Disetujui : 29 Mei 20205

Kata Kunci :

dzikir, kanker, kesembuhan,
murrotal, spiritual

ABSTRAK

Pendahuluan kanker menjadi penyebab kematian kedua di dunia, yang menyebabkan 9,6 juta kematian atau 1 dari 6 kematian. Di Indonesia pada tahun 2020, menurut data *Global Cancer Statistic* (Globocan) terdapat 396.914 kasus kanker baru dengan kasus kematian sebanyak 234.511. Tujuan untuk menyelidiki faktor-faktor yang mempengaruhi kesembuhan pasien kanker dengan terapi spiritual dzikir dan murrotal al-Qur'an. Metode yang digunakan pada studi ini dengan *literature review* pada database google scholar dengan rentang 10 tahun terakhir menggunakan beberapa kata kunci pencarian berdasarkan kriteria inklusi diantaranya penelitian kuantitatif dan kualitatif atau *mix-method*, *full-text* dan berbahasa Indonesia. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu tidak *ful-ltext* dan berbahasa selain Indonesia. Hasil didapatkan faktor yang mempengaruhi optimism kesembuhan yaitu dukungan soial dan stress, faktor yang mempengaruhi kualitas hidup meliputi dimensi kualitas hidup, dimensi fisik, dimensi psikologis, dimensi hubungan sosial dan dimensi lingkungan. Pasien kanker rata-rata memiliki spiritualitas yang tinggi menghasilkan nilai religius *well being* lebih tinggi dari pada skor *existensial well being*. Sedangkan pemberian terapi spiritual dzikir dan murrotal al-Qur'an pada kecemasan pasien kanker menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Kesimpulan Terapi spiritual seperti dzikir dan murrotal al-Qur'an memberikan dampak terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis penderita kanker misalnya bisa menurunkan nyeri, stress, depresi dan gejala psikologis lainnya.

ARTICLE INFO

Article History :

Received : 11 Mei 2025

Accepted : 29 Mei 2025

Keywords:

cancer, dzikr, murrotal, recovery,
spiritual

ABSTRACT

Introduction Cancer is the second leading cause of death in the world, causing 9.6 million deaths or 1 in 6 deaths. In Indonesia in 2020, according to Global Cancer Statistics (Globocan) data, there were 396,914 new cases of cancer with 234,511 deaths. The aim was to investigate the factors that influence the healing of cancer patients with spiritual therapy of dhikr and murrotal al-Qur'an. The method used in this study with a literature review on the Google Scholar database with a span of the last 10 years using several search keywords based on inclusion criteria including quantitative and qualitative research or mix-method, full-text and in Indonesian. While the exclusion criteria are not full-text and in languages other than Indonesian. The results obtained factors that influence optimism for healing are social

support and stress, factors that influence quality of life include dimensions of quality of life, physical dimensions, psychological dimensions, dimensions of social relationships and environmental dimensions. Cancer patients on average have high spirituality resulting in a higher religious well-being score than the existential well-being score. Meanwhile, the provision of spiritual therapy of dhikr and murrotal al-Qur'an on anxiety of cancer patients shows that there is a difference in anxiety scores before and after the intervention is given. Conclusion Spiritual therapy such as dhikr and murrotal al-Qur'an has an impact on increasing the psychological well-being of cancer patients, for example it can reduce pain, stress, depression and other psychological symptoms.

1. PENDAHULUAN

WHO (*World Health Organization*) (2024) menjelaskan bahwa kanker merupakan penyebab kematian kedua di dunia, yang menyebabkan 9,6 juta kematian atau 1 dari 6 kematian pada tahun 2018. Penyakit kanker yang paling umum menyerang laki-laki ialah kanker paru, prostat, kolorektal, lambung dan hati. Sedangkan jenis kanker yang paling umum menyerang perempuan ialah kanker payudara, kolorektal, paru, serviks dan tiroid (WHO, 2024). Melalui lembaga riset *International Agency for Research on Cancer* (IARC) merilis data dari 185 negara menyebutkan kasus kanker baru di dunia mencapai 20 juta kasus, dari angka tersebut kanker paru mempunyai kasus terbanyak 12,4%, diikuti kanker payudara 11,6%, kanker koleteral 9,6%, kanker prostat 7,3% dan kanker perut 4,9%. Di Indonesia pada tahun 2020, menurut data *Global Cancer Statistik* (Globocan) terdapat 396.914 kasus kanker baru dengan kasus kematian sebanyak 234.511 (Kemkes RI, 2024).

Kanker menjadi penyakit yang berpotensi mematikan, berdasarkan dari hasil penelitian sebelumnya, kanker disebabkan oleh (1) Virus dan bakteri seperti virus Epstein-Barr, Herpes simplex, Hepatitis B, Papilloma, (2) Agen fisik seperti radiasi sinar matahari, ion radiasi, iritasi-inflamas kronik, (3) Agen kimia seperti penggunaan rokok, alkohol, asbestos, uranium, (4) Faktor diet seperti tinggilemak, tinggi kalori, makanan yang mengandung nitrit dan (5) Agen hormonal seperti kontrasespsi oral, terapi penggantian dengan esterogen. Faktor lain penyebab kanker meliputi (1) Faktor biologis

seperti keturunan, hormon (Desen, 2008), usia (Kissane et al., 2007), dan jenis kelamin (Jadoon et al., 2010). (2) Faktor lingkungan seperti pengaruh makanan, udara, zat kimia, dan paparan sinar matahari (Alison, 2001), dan (3) Faktor psikologis (Lane et al., 2002).

Kanker merupakan penyakit yang timbul akibat kesalahan sistem pembelahan ditingkat sel sehingga terjadi pertumbuhan sel yang abnormal dengan tingkat pertumbuhan yang terus menerus, tidak terkontrol, dapat berubah bentuk serta menyebar ke organ lainnya atau disebut metastase (Otto, 2015). Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk penanganan kanker diantaranya operasi, radioterapi dan kemoterapi. Pemberian kemoterapi dianggap lebih efektif karena obat langsung diberikan melalui pembuluh darah, sehingga dapat menjangkau sel-sel kanker yang telah bermetastase ke jaringan lainnya (Conti et al., 2013). Kim et al., (2016) juga menyatakan bahwa kemoterapi sangat efektif diberikan untuk mencegah terjadinya metastase sel kanker pada organ yang lain.

Pengobatan dengan menggunakan tindakan kemoterapi pada pasien dengan kanker tidak hanya berdampak pada aspek fisik tetapi juga pada aspek psikologis (Santi & Sulastri, 2010). Wardani (2014) menguraikan efek fisik yang dialami seperti mual, muntah, diare, konstipasi, alopesia, anemia, penurunan nafsu makan, toksisitas kulit, kelelahan, penurunan berat badan, neuropati perifer, perubahan rasa dan nyeri sedangkan efek psikologis diantaranya kecemasan, depresi, kesedihan, emosional, stres, harga diri rendah (*selfesteem*) dan keputusan. Pasien kanker menjadi terganggu aktivitasnya karena kondisi fisiknya menurun seperti lemah,

lesu, mudah lelah, nyeri, dan kehilangan nafsu makan (Luoma & Blomqvist, 2004; Lynch et al., 2011; Victoria, 2002). Selain penurunan kondisi fisik, pasien kanker juga mengalami keluhan psikologis seperti cemas, sedih, marah, depresi, dan frustrasi (Rajandram et al., 2011; Ussher et al., 2010). Pengaruh tidak menyenangkan juga dirasakan pasien saat harus menjalani pengobatan yang lama, ketidaknyamanan karena reaksi obat, dan tingginya biaya pengobatan (Midtgaard et al., 2007). Akibat-nya, banyak pasien kanker yang tidak tuntas menjalani pengobatan, risikonya menyebabkan pengobatan dapat dikatakan gagal (Bosworth, 2008).

Kualitas hidup merupakan tujuan penting dalam pengobatan kanker, dan kekhawatiran akan kondisi fisik, psikologis, gangguan citra tubuh, serta gejala-gejala yang dapat menimbulkan distress perlu segera diantisipasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Meningkatkan kualitas hidup pasien kanker selama pengobatan akan meningkatkan kepatuhan mereka akan perawatan dan pengobatan serta memberikan mereka kekuatan untuk mengatasi berbagai gejala atau keluhan yang dialami pasien kanker (Baryam et al., 2014). Untuk mengatasi pengaruh kurang menyenangkan dari penyakit kanker, pasien diharapkan memiliki sikap dan pemikiran positif akan kesembuhan. Seseorang yang senantiasa memiliki cara pandang positif dan memiliki harapan akan masa depan dapat dikatakan sebagai orang yang optimis (Scheier & Carver, 1994). Sikap optimis membantu seseorang mengatasi tekanan hidupnya, menurunkan risiko jatuh sakit meningkatkan penerimaan diri seseorang menjadi lebih positif (Chang, 2009), memiliki kemampuan lebih baik untuk bangkit dari kesulitannya memungkinkan pengubahan perilaku (Carver et al., 2010), meningkatkan kegigihan dalam melaksanakan pengobatan (Rajandram et al., 2011) karena pasien dapat menyesuaikan diri dengan kondisi tubuhnya (Karademas, Karvelis, & Argyropoulou, 2007). Studi Carver et al. (2010) pada pasien kanker hati menemukan bahwa pasien kanker yang memiliki optimisme tinggi ingin mengurangi kesulitan atau tekanan hidupnya dengan melatih diri mengontrol dampak dari pengobatan. Sebaliknya, pasien kanker yang memiliki tingkat optimisme rendah cenderung kurang mampu

bertahan terhadap efek samping pengobatan serta lebih rentan mengalami kecemasan dan depresi.

Studi terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kesembuhan penderita kanker penting untuk dilaksanakan. Alasan pentingnya studi ini diantaranya kanker merupakan penyakit kronis yang ditakuti oleh banyak orang, pada aspek psikologis khususnya tentang optimisme kesembuhan pasien belum menjadi pertimbangan dalam memutuskan terapi. Pencegahan semakin memburuknya kondisi penderita kanker dapat diminimalisir dengan meningkatkan optimisme terhadap kesembuhan dari penyakitnya. Optimisme kesembuhan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi adaptasi pada kondisi kronis pada penyakit kanker (Carver et al., 2005). Di negara-negara yang mempunyai sistem kesehatan yang kuat mempengaruhi tingkat keberlangsungan hidup penderita kanker meningkat berkat deteksi dini yang mudah diakses, perawatan yang berkualitas dan perawatan untuk bertahan hidup (WHO, 2024). Tujuan studi *Literature Review* ini untuk menyelidiki faktor-faktor yang mempengaruhi kesembuhan pasien kanker dengan terapi spiritual dzikir dan murrotal al-Qur'an.

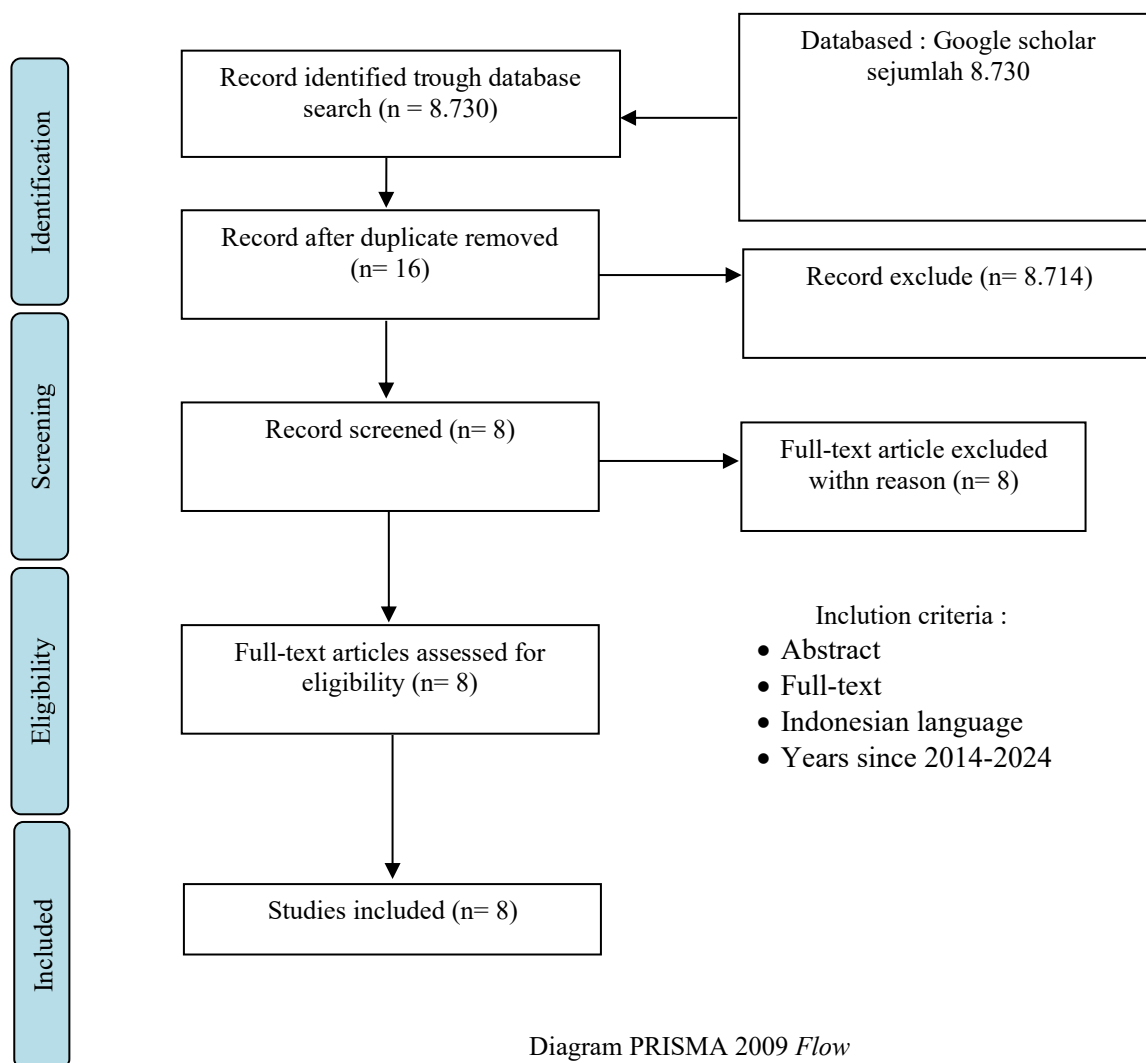
2. METODE

Studi ini menggunakan pendekatan *literature review* dengan melakukan pencarian artikel pada database google scholar dengan rentang waktu 2014-2024. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian meliputi kanker, kesembuhan dan kualitas hidup dan terapi spiritual dzikir dan murrotal al-Qur'an dalam pencarian selanjutnya dilakukan skrining lagi sesuai dengan kriteria inklusi diantaranya penelitian kuantitatif dan kualitatif atau *mix-method*, *full-text* dan berbahasa Indonesia. Sedangkan kriteria eksklusinya yaitu tidak *full-text* dan berbahasa selain Indonesia. Artikel yang didapatkan selanjutnya dilakukan analisis dan mengambil informasi secara rinci yang diperlukan dalam studi ini.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada studi *literature review* ini dari hasil pencarian data based google scholar dari rentang 2014-2024 mendapatkan artikel yang di *publish*

sebanyak 8.730 selanjutnya dilakukan skrining dan berdasarkan criteria inklusi didapatkan 8 artikel.



Dari hasil pencarian 8 artikel tersebut didapatkan 2 artikel terkait dengan faktor kesembuhan pada pasien kanker, didapatkan 3 artikel yang berkaitan dengan kualitas hidup pada pasien kanker dan didapatkan 3 artikel yang berkaitan dengan terapi spiritual dzikir dan murrotal al-Qur'an pada pasien kanker.

Tabel 1. Hasil Penelusuran artikel

Penulis (Tahun)	Judul	Desain	Sampel	Hasil
Kesembuhan Pasien Kanker				
Aryanti Wardiyah, Yati Afyanti, Tri Budiati (2014)	Faktor yang mempengaruhi optimisme kesembuhan pada pasien kanker payudara	<i>Cross-sectional</i>	96 responden kanker payudara	faktor-faktor yang mempengaruhi secara signifikan terhadap optimisme kesembuhan responden adalah dukungan sosial (0,015) dan stress (0,022) sedangkan faktor lainnya tidak mempengaruhi optimisme kesembuhan

				responden yaitu umur (0,176), status paritas (0,655), harga diri (0,559), coping (0,284) dan <i>self efficacy</i> (0,994).
Rahmah Saniatuzzulfa, Sofia Retnowati (2015)	Program “Pasien PANDAI” untuk Meningkatkan Optimisme Pasien Kanker	<i>One group pretest-posttest design</i>	3 responden kanker payudara	Tidak ada perubahan skor <i>pretest-posttest</i> ($z=-0.447$; $p>0.05$) dan juga saat <i>posttest-follow up</i> ($z=-1.342$; $p>0.05$). Artinya, Program “Pasien PANDAI” tidak mampu meningkatkan optimisme pasien kanker.
Kualitas Hidup Pasien Kanker				
Riska Hediya Putri (2017)	Kualitas hidup pasien kanker ginekologi yang menjalani terapi	<i>Cross-sectional</i>	153 pasien kanker ginekologi	Sebagian besar pasien kanker ginekologi mempunyai kualitas hidup domain kesehatan global dan domain fungsional tergolong tinggi tetapi untuk domain gejala masih tergolong rendah. Hasil analisis data diketahui bahwa nilai rerata kualitas hidup global domain kesehatan umum adalah 67,55. Pada domain fungsional ditemukan bahwa fungsi emosional memiliki nilai rerata yaitu 83,60. Pada domain gejala menunjukkan bahwa gejala insomnia memiliki nilai rerata tertinggi yaitu 46,62.
Tri Panji Setyo, Atun Raudotul Ma’rifah, Rahmaya Nova Handayani (2017)	Kualitas hidup penderita kanker serviks	Kualitatif fenomenologi	5 partisipan kanker serviks	Tema-tema yang telah dihasilkan mengarah pada tema dimensi kualitas hidup, dimensi fisik, dimensi psikologis, dimensi hubungan sosial dan dimensi lingkungan. Faktor-faktor yang dapat meningkatkan kualitas hidup pada seseorang yang penderita kanker serviks seperti faktor

				dalam diri maupun dari luar.
Novia Wulandari, Hartati Bahar, Cece Suriani Ismail	Gambaran kualitas hidup pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2017	Deskriptif kualitatif studi kasus	6 partisipan (4 penderita kanker payudara dan 1 keluarga, dan 1 perawat kanker payudara)	Perasaan positif yang dirasakan oleh penderita kanker payudara antara lain perasaan sabar, optimis dan perasaan damai, keadaan kognisi penderita kanker payudara berupa kemampuan berpikir logis, mengingat dan berkonsentrasi penderita tergolong baik, komponen dari harga diri antara lain kepercayaan diri dan harapan, komponen dari gambaran diri antara lain perubahan dan kepuasan bentuk tubuh, serta perasaan negatif yang dirasakan oleh penderita antara lain cemas, sedih dan takut.
Terapi Spiritual Dzikir dan Murrotal al-Qur'an pada Pasien Kanker				
Muhammad Afif Baihaqi Bin Salleh Sani (2024)	Penerapan psikoterapi islam dalam mengelola stress pasien kanker (studi kasus terhadap klien "M" kanker prostat di Tahfiz Darul Furqan)	<i>Field research</i> kualitatif	1 partisipan	Pasien bisa menjadi lebih baik hasil dari pengaruh spiritual <i>caring</i> dengan murottal yaitu Al-Quran dan pasien yang benar-benar mempraktikkan metode psikoterapi Islam yang diberikan akan menunjukkan perubahan positif seperti bisa tidur dengan mudah.
Erwin Wiksuarini, Muhammad Amrullah, Beti Haerani, Fuji Khairani (2022)	Spiritualitas dan Religiusitas Pada Pasien Kanker	<i>Cross- sectional</i>	115 pasien kanker	Pasien kanker rata-rata memiliki spiritualitas yang tinggi yaitu dengan nilai rata- rata 98.81 dan tertinggi 120. Menghasilkan nilai religius <i>well being</i> lebih tinggi dari pada skor <i>existensial well being</i> dengan nilai rata-rata 52.09.

Hikmah Elya Lestari (2020)	Pengaruh Terapi Psikoreligius ; Zikir Dan Murrotal Al-Quran Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Payudara	<i>Quasi experimental pretest-posttest control group</i>	32 pasien kanker payudara	Hasil uji <i>paired t-test</i> menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan sebelum dan sesudah pada kelompok intervensi ($p=0,000$) dan kelompok kontrol ($p=0,000$), sedangkan hasil analisis <i>independent t-test</i> yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
----------------------------	---	--	---------------------------	---

Dari hasil tersebut diatas terdapat 8 artikel yang akan dibahas dalam studi ini yang terdiri dari 5 artikel dengan pendekatan kuantitatif dan 3 artikel dengan pendekatan kualitatif. Artikel kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, *One group pretest-posttest design* dan *Quasi experimental pretest-posttest control group*. Sedangkan, artikel kualitatif menggunakan desain studi kasus, fenomenologi dan *Field research* kualitatif. Responden yang diambil dalam 8 artikel tersebut meliputi penderita kanker payudara, kanker serviks, kanker, kanker genekologi dan kanker prostat.

Pembahasan

Kanker menjadi salah satu masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia dan dunia. Insidensi, prefalensi, morbiditas dan mortalitas kanker meningkat dari tahun ke tahun di Indonesia. Data hasil penelitian dan laporan dari departemen kesehatan menunjukkan bahwa terjadi peningkatan kuantitas dan kualitas masalah kanker di Indonesia (Amalia et al., 2020). Kanker terjadi dimulai dengan terjadinya mutase DNA dan kontrol sintesis DNA yang tidak dapat dikendalikan sehingga sel terus melakukan pembelahan sel. Dengan kegagalan tersebut, sel tidak dapat berproliferasi secara normal. Akibatnya, sel akan berproliferasi terus-menerus sehingga menimbulkan pertumbuhan jaringan yang abnormal. Sel-sel ini dapat menyerang dan merusak jaringan tubuh lain dan bahkan dapat menyebar ke bagian tubuh lainnya (Novianti, 2020). Tingkat keberhasilan penanganan kanker sampai saat ini masih

rendah. Penanganan penyakit kanker di masyarakat yang berorientasi pencegahan dengan memberikan sediaan kemopreventif pada masyarakat berisiko tinggi dan penurunan tingkat kematian dengan memberikan tambahan terapi ajuvan pada pasien dengan kemoterapi (Hidayati & Akrom, 2021).

Penyebab kanker ialah gabungan dari sekumpulan faktor genetik dan lingkungan (Akmal, 2020). Faktor yang menyebabkan tumbuhnya kanker bersifat internal dan eksternal. Contoh faktor internal ialah keturunan, bisa dari pihak orang tua ataupun bisa dari nenek dan daya tahan tubuh yang buruk. Penyebab kanker dari faktor eksternal ialah dari pola hidup yang tidak sehat yaitu kebiasaan merokok, diet yang salah dalam waktu lama, kebiasaan minum beralkohol, mengonsumsi makanan berlemak, makanan karsinogen, sinar ultraviolet dan radioaktif, obat yang mempengaruhi hormon, pencemaran lingkungan atau polusi dan infeksi (Sunaryati, 2021).

Studi Wardiyah et al. (2014) menyebutkan faktor-faktor yang mempengaruhi secara signifikan terhadap optimisme kesembuhan responden adalah dukungan sosial (p value = 0,015) dan stress (p value = 0,022) sedangkan faktor lainnya tidak mempengaruhi optimisme kesembuhan responden yaitu umur (0,176), status paritas (0,655), harga diri (0,559), koping (0,284) dan *self efficacy* (0,994). Yaribeygi et al. (2017) yang menyatakan bahwa stres sebagai salah satu efek psikologis merupakan faktor pemicu yang dapat memperburuk berbagai penyakit dan kondisi patologis, serta dapat

menurunkan sistem kekebalan tubuh dimana stres bisa menurunkan aktivitas sitotoksik sel limfosit T sebagai sel pembunuh alami yang dapat meningkatkan pertumbuhan sel ganas pada penderita kanker, ketidakstabilan genetik, dan ekspansi tumor yang dapat memperburuk kondisi pasien. Saniatuzzulfa & Retnowati (2015) menguraikan bahwa proses penanganan pada pasien kanker seringkali hanya terfokuskan pada kesehatan fisik saja, sedangkan kesehatan psikologis pasien terkadang menjadi terabaikan, namun pada kenyataannya kesehatan psikologis sangat menunjang proses penyembuhan.

Hasil penelitian Setyo et al. (2017) menjelaskan bahwa semua partisipan yang menderita kanker serviks memiliki kualitas hidup yang baik, dimana partisipan masih tetap menjalani kesehariannya dengan baik tanpa merasa minder, malu maupun putus asa. Partisipan menilai bahwa penyakit yang dideritanya bukanlah suatu halangan untuk melakukan sesuatu, sehingga partisipan masih tetap aktif dalam beberapa kegiatan yang ada di masyarakat seperti pengajian, kumpulan ibu-ibu PKK maupun arisan. Kualitas hidup yang baik pula dicerminkan oleh partisipan dengan melakukan pendekatan diri kepada Tuhan dengan cara meningkatkan ibadahnya dan berdoa.

Studi Prastiwi (2012) juga menjelaskan bahwa penyakit kanker memberikan perubahan signifikan secara fisik maupun psikis individu, antara lain kesedihan, kekhawatiran dan ketakutan akan masa depan dan kematian. Kualitas hidup penderita kanker dipengaruhi pemahaman individu terhadap penyakitnya sehingga seseorang tahu cara menjaga kesehatan, serta faktor ekonomi dimana hal ini menjadi kekhawatiran khusus terhadap biaya pengobatan. Aspek dominan pembentukan kualitas hidup penderita kanker adalah aspek psikologis, meliputi spiritualitas, dukungan sosial dan kesejahteraan. Faktanya, aspek psikologis sangat menentukan kualitas hidup, penderita mendapatkan kekuatan dan merasa lebih sehat tanpa obat, hal ini disebabkan karena sugesti dalam diri individu tersebut untuk tetap sehat. Kecerdasan spiritualitas menuntun penderita memiliki penerimaan diri terhadap penyakitnya. Penderita mengalami peningkatan spiritual dibanding sebelum menderita kanker.

Penderita merasa lebih dekat dengan Tuhan dan tidak menyalahkan Tuhan, melainkan menganggap sebagai sebuah anugerah Tuhan. Rasa cinta dan nyaman dari dukungan sosial memberi motivasi untuk sembuh dan kuat menjalani hidup. Akhirnya memberikan kesejahteraan yang menentukan kualitas hidup penderita.

Pasien kanker stadium lanjut mengalami penurunan kualitas hidup yang diakibatkan oleh adanya gejala fisik, psiko-sosial, dan spiritual (Damen et al., 2022). Untuk meringankan penderitaan dan rasa sakit, perawat dan tim multidisiplin lain perlu memahami tentang kebutuhan spiritual pasien kanker stadium lanjut dalam memberikan perawatan paliatif dan akhir hayat secara holistik dan efisien kepada pasien, yang mencakup dimensi fisik, mental, sosial, dan spiritual (Wisesrith et al., 2021). Upaya dari aspek spiritual juga dilakukan dalam menghadapi dampak yang dialami pasien kanker selama menjalani kemoterapi yaitu dengan lebih mendekatkan diri kepada Tuhan yang Maha Esa melalui ibadah yang dilakukan. Agama dan spritualitas dipercaya dan dipraktikkan dapat memainkan peran terhadap serangan stress dan koping karena adanya suatu penyakit (Manshaee & Amini, 2013). Pada saat menghadapi penyakit pasien kanker menyatakan lebih meningkatkan ibadah dan memasrahkan pada Tuhan akan kesembuhannya. Studi Yani (2007) juga menyatakan bahwa sembahyang atau berdoa, membaca kitab suci dan praktek keagamaan lainnya sering membantu memenuhi kebutuhan spritual yang juga merupakan suatu perlindungan terhadap tubuh.

Menurut Ibnu Qoyyim Al-Jauziyah & Hamdani Bakran, terapi Al-Quran adalah terapi untuk penyembuhan penyakit baik gangguan mental atau gangguan fisik (Susanto, 2015). Ayat-ayat suci Al-Qur'an, dzikir, atau doa dari para nabi dapat dibacakan baik untuk dirinya sendiri atau orang lain dengan keinginan obat. Terapi Al-Qur'an dilakukan dalam kondisi relaksasi otot dan pikiran, kemudian, ayat-ayat suci Al-Qur'an yang mendengarkan. Perasaan stres dan kecemasan dapat mengubah menjadi tenang karena melalui dzikir, mendengarkan dan membaca Al-Qur'an yang mengingat Allah, dapat memberikan efek tenang, kedamaian,

meringankan kecemasan, stres atau depresi (Taufiq, 2007).

Alan Goldstein menemukan zat morfin alami di otak manusia dikenal sebagai morfin endogen atau endorfin yang prinsip kesenangan memiliki. Substansi bisa dirangsang dan mempercepat tubuh untuk memproduksi endorfin oleh relaksasi otot dan pikiran yang dipancarkan gelombang alfa yang berkorelasi dengan tenang dan rileks kondisi saat membacakan atau mendengarkan ayat-ayat suci Al-Qur'an (Akhmad, 2006, 2017; Rafique et al., 2017). Manfaat intervensi spiritual telah ditunjukkan dalam beberapa aspek termasuk membantu pasien untuk mencapai spiritual tugas dan untuk mendapatkan respon relaksasi ketenangan dan kesadaran dan mengaktifkan saraf jalur untuk proses penyembuhan diri dengan mempromosikan pemeliharaan diri pada psikologis adaptasi, status fisiologis, hubungan peduli transpersonal, dan spiritualitas untuk keterhubungan dengan Allah (Hudak et al., 1998).

Berdzikir diperintahkan oleh Allah SWT sebagai mana dalam Al-Quran surat Ali Imran ayat 191 yaitu "Orang-orang yang mengingat Allah sambil berdiri atau duduk atau dalam keadaan berbaring" (Ahmad, 2019). Dengan melakukan dzikir maka hati seorang hamba akan menjadi tenang sebagai mana firman Allah dalam Al-Quran surat Ar-Ra'd ayat 28 yang artinya "Hanya dengan mengingat Allah-lah hati akan tenang". Dengan berzikir segala keresahan akan hilang dan menumbuhkan kepasrahan serta keyakinan terhadap Allah SWT (Nurhakim, 2019).

4. PENUTUP

Pasien kanker tidak hanya mengalami masalah kesehatan secara fisik akan tetapi juga masalah pada psikologisnya. Kondisi psikologis merupakan faktor pemicu yang dapat memperburuk berbagai penyakit dan kondisi patologis, serta dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh dimana stres bisa menurunkan aktivitas sitotoksik sel limfosit T sebagai sel pembunuh alami yang dapat meningkatkan pertumbuhan sel ganas pada penderita kanker, ketidakstabilan genetik, dan ekspansi tumor yang dapat memperburuk kondisi pasien. Penderita kanker bisa mengalami penurunan

kualitas hidup yang diakibatkan oleh adanya gejala fisik, psiko-sosial, dan spiritual. Terapi spiritual seperti dzikir dan murrotal al-Qur'an memberikan dampak terhadap peningkatan kesejahteraan psikologis penderita kanker misalnya bisa menurunkan nyeri, stress, depresi dan gejala psikologis lainnya. Dengan berdzikir dan mendengarkan al-Qur'an bisa membuat hati merasa tenang dan tentram. Kecerdasan spiritualitas menuntun penderita memiliki penerimaan diri terhadap penyakitnya. Peneliti belum menemukan hasil studi yang berkaitan dengan terapi spiritual dzikir dan murrotal al-Qur'an yang berdampak pada kondisi imunitas atau ketahanan tubuh penderita kanker akan tetapi bisa berkaitan atau berdampak pada kondisi psikologis pasien kanker yang bisa berpengaruh terhadap imunitas tubuh penderita kanker.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A. W. (2019). *Yang paing baik, dzikir dalam hati atau dengan lisan?* Nu Online. <https://islam.nu.or.id/post/read/106936/yan-g-paling-baik-dzikir-dalam-hati-atau-dengan-lisan>
- Akhmad, P. (2006). *Original ruqyah syar'iyah VS fake ruqyah*. Adamssein Media.
- Akhmad, P. (2017). Ruqyah therapy as a means of treating mentally ill people. *Journal of Islamic Psychology*, 1(1), 87–96.
- Akmal, M. (2020). *Ensiklopedi Kesehatan untuk Umum*. Ar-Ruzz Media.
- Alison, M. R. (2001). *Cancer: Encyclopedia of Life Sciences*. Nature Publishing Group.
- Amalia, D. P., Mirani, E., & Mashoedi, I. D. (2020). Efek Sitotoksik Ekstrak Biji Jinten Hitam (*Nigella Sativa* .L) Terhadap Sel Hela The Cytotoxic Effect Of Black Cumin (*Nigella Sativa* .L) On Hela Cells. *Prosiding Semnas Herbs For Cancer Fk Unissula*.
- Baryam, Z., Durna, Z., & Akin, S. (2014). Quality of life during chemotherapy and satisfaction with nursing care in Turkish breast cancer patients. *European Journal of Cancer Care*, 23, 675–684. <https://doi.org/10.1111/ecc.12185>
- Bosworth, H. B. (2008). *Patient Treatment Adherence, Concepts, Intervention, and*

- Measurement*. Taylor & Francis e-library.
- Carver, C. ., Smith, R. G., Antoni, M. H., Petronis, V. M., & Weiss, S. (2005). Optimistic personality and psychosocial well-being during treatment predict psychosocial wellbeing among long-term survivors of breast cancer. *Health Psychology*, 5, 508–516.
- Carver, C., Scheier, M., & Segerstrom, S. (2010). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 879–889.
- Chang, E. C. (2009). An examination of optimism, pessimism, and performance perfectionism as predictors of positive psychological functioning in middle-aged adults: does holding high standards of performance matter beyond generalized outcomes expectancies. *Cogn Ther Res*, 334–344.
- Conti, R. M., Bernstein, A. C., Villafior, V. M., Schilsky, R. L., Rosenthal, M. B., & Bach, P. B. (2013). Prevalence of off-label use and spending in 2010 among patent-protected chemotherapies in a population-based cohort of medical oncologists. *Journal of Clinical Oncology*, 31(9), 1134–1139.
<https://doi.org/10.1200/JCO.2012.42.7252>.
 Diakses 20 April 2019
- Desen, W. (2008). *Onkologi Klinis* (Edisi 2). Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Hidayati, T., & Akrom. (2021). *Epidemiologi Dan Biomolekuler Kanker*.
- Hudak, C. M., Gallo, B. M., & Morton, P. M. (1998). *Critical care nursing: a holistic approach* (7th ed.). Lippincott.
- Jadoon, N., Munir, W., Shahzad, M. A., & Choudry, Z. S. (2010). Assesment of depression and anxiety in adult cancer outpatients: a cross-sectional study. *BMC Cancer*.
- Kemkes RI. (2024). *Kanker masih membebani dunia*. Sehatnegeriku.Kemkes.Go.Id.
<https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20240506/3045408/kanker-masih-membebani-dunia/>
- Kim, H. S., Kim, J. H., Kim, J. W., & Kim, B. C. (2016). Chemotherapy in elderly patients with gastric Cancer. *Journal of Cancer*, 7(1), 88–94.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4679385/>
- Kissane, D. W., Grabsch, B., Clarke, D. M., Smith, G. C., & Love, A. W. (2007). Supportive-expressive group therapy for women with metastatic breast cancer: survival and psychosocial outcome from a randomized controlled trial. *Psycho-Oncology*, 16, 277–286.
- Lane, L., Best, M., Hobbs, K., Ball, D., Hutchison, S., & Adam, J. (2002). *Emotions and Cancer*. Cancer Council Victoria.
- Luoma, M., & Blomqvist, L. (2004). The meaning of quality of life in patients being treated for advanced breast cancer: A qualitative study. *Psycho-Oncology*, 729–739.
- Lynch, J., Goodhart, F., Saunders, Y., & O'Connor, S. J. (2011). Screening for psychological distress in patients with lung cancer: result of a clinical audit evaluating the use of the patient distress thermometer. *Support Care Cancer*, 193–202.
- Manshaee, G., & Amini, K. (2013). The Relationship between Spirituality whit Emphasis on Religius Orientation and Psychosomatic Disorder (Asthma, Migraine, and Blood Pressure). *Journal Procelia-Social and Behavioral Sciences*, 83, 1260–1264.
<https://www.sciencedirect.com>
- Midtgaard, J., Stelter, R., Rorth, M., & Adamsen, L. (2007). Regaining a Sense of Agency and Shared Self-Reliance: The Experience of Advances Disease Cancer Patients Participating in A Multidimensional Exercise Intervention While Undergoing Chemotherapy-Analysis of Patients Diaries. *Scandinavian Journal of Psychology*, 181–190.
- Novianti. (2020). *MODUL MATA KULIAH BIOLOGI SEL (NCA 103)*.
- Nurhakim, A. (2019). *Adab berdzikir dan berdoa menurut Sayyid Utsman al-Batawi*. Nu Online.
<https://islam.nu.or.id/post/read/112559/ada-b-berdzikir-dan-berdoa-menurut-sayyid-utsman-al-batawi>
- Otto Shirley E. (2015). *Buku Saku Keperawatan Onkologi* (Cetakan ke). EGC.

- Rafique, R., Anjum, A., & Raheem, S. S. (2017). Efficacy of Surah Al-Rehman in managing depression in muslim women. *Journal of Religion and Health*.
- Rajandram, R. K., Ho, S. M., Samman, N., Chan, N., McGrath, C., & Zwahlen, R. A. (2011). Interaction of hope and optimism with anxiety and depression in a specific group of cancer survivors: a preliminary study. *BMC Research Notes*.
- Saniatuzzulfa, R., & Retnowati, S. (2015). Program “Pasien Pandai” Untuk Meningkatkan Optimisme Pasien Kanker. *Gadjah Mada Journal Of Professional Psychology*.
<https://journal.ugm.ac.id/Gamajpp/Article>
- Santi, S. M. P. L., & Sulastri. (2010). Gambaran Fisik dan Psikologis Klien dengan Kanker Serviks di RSUD Dr. Moewardi. *Publikasi Ilmiah*, 3. <https://publikasiilmish.ums.ac.id>
- Scheier, M., & Carver, C. (1994). Distinguishing optimism from neuro-ticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a re-evaluation of the life orientation test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1063–1078.
- Setyo, T. P., Ma’rifah, A. R., Handayani, & Nova, R. (2017). Kualitas hidup penderita kanker serviks. *Jurnal Keperawatan ‘Aisyiyah*, 4(1), 89–111.
- Sunaryati, S. S. (2021). *Penyakit Paling Sering Menyerang dan Mematikan*. Flash Books.
- Susanto, D. (2015). Da’wah through ruqyah psychotherapy services for patients with trance. *Religious Counseling Islamic Counseling Guidance Journal*, 5(2), 313–334.
- Taufiq, M. I. (2007). *Complete and practical guide to islamic psychology*. Gema Insani.
- Ussher, J., Wong, W. T., & Perz, J. (2010). A qualitative analysis of changes in relationship dynamics and role between people with cancer and their primary informal carer. *Health*, 650–667.
- Victoria, C. C. (2002). *Emotions and Cancer: A Guide for People with Cancer, Their Families and Friend*. National Publication Working Group.
- Wardani, E. K. (2014). *Respon Fisik dan Psikologi Wanita dengan Kanker Serviks yang Telah Mendapat Kemoterapi di RSUD Dr Moewardi Surakarta* [Universitas Muhammadiyah Surakarta].
<http://eprints.ums.ac.id/30730>
- Wardiyah, A., Afiyanti, Y., & Budiati, T. (2014). Identification of Factors Affecting The Breast Cancer Patients Optimism Of Healing. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 121–127.
- WHO. (2024). *Cancer*. Who.Int.
https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1
- Yani, D. I. (2007). *Pengalaman Hidup Klien Kanker Serviks di Bandung*. Universitas Padjajaran.
- Yaribeygi, H., Panahi, Y., Sahraei, H., Johnston, P. T., & Sahebkar, A. (2017). The Impact Of Stress On Body Function: A Review. *EXCLI Journal*.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles>