



Terapi Meditasi (Dzikir) Untuk Mengurangi Stres Pada Perempuan dengan Kasus Onkologi

A'im Matun Nadhiroh¹, Annisa' Wigati Rozifa², Ari Dewanti³

^{1,2} Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya

³ RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, Surabaya

INFORMASI

Korespondensi:
aimnadhiroh@gmail.com



Keywords:
 dhikr, meditation therapy,
 oncology, stress

ABSTRACT

Objective: The primary cancer treatment may include surgery, radiotherapy, chemotherapy and hormone therapy. Surgery aims to remove the cancerous mass and correct any complications that may occur. Undergoing surgery will cause stress to the patient both psychologically and physiologically. Stress and anxiety are caused by the patient's perception of the operating room as a foreign and threatening environment, a separation from family members and friends, and the possibility of a bad prognosis that can affect the patient's future. An excellent emotional management strategy is expected to improve individuals' subjective well-being so that they can achieve peace of mind such as gratitude, patience, love of Allah, and expecting Allah's reward by doing meditation therapy in the form of dhikr. This study aimed to determine the effect of dhikr meditation therapy on reducing stress levels in women with oncology cases.

Methods: This study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest design. This research was conducted by giving pre-test and post-test before and after the dhikr intervention. The population in this study were all women oncology cases at the Haji Hospital, East Java Province, Surabaya, using purposive sampling, a technique so that a total sample of 15 people was obtained. This study was conducted on January 2022. Two data collection instruments' names lent any of the instrument respondents to assess women's stress levels with oncology cases. Furthermore, the data were analysed univariate and bivariate with paired t-test results. Kolmogorov-Smirnov's pretest probability value of the dhikr experiment is 0.200, and the post-test of the dhikr experiment is 0.200. This indicates that the experimental group of dhikr is normally distributed. Based on the statistical test in table 4, the p-value (0.001) is obtained.

Results: Kolmogorov-Smirnov's pretest probability value of the dhikr experiment is 0.200, and the post-test of the dhikr experiment is 0.200. This indicates that the experimental group of dhikr is normally distributed. Based on the statistical test in table 4, the p-value (0.001) is obtained.

Conclusion: There is a significant difference before and after dhikr on reducing stress levels in women with oncology cases. Midwives should consider making dhikr to treat psychological problems (especially stress) in women with oncology cases.

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu penyakit yang mematikan banyak penduduk di negara maju dan negara berkembang lebih dari delapan dekade terakhir. Diduga kanker (neoplasma) merupakan penyebab kematian pertama di dunia (Momenimovahed & Salehiniya, 2019). Sebesar tujuh puluh persen kasus kanker ditemukan dalam kondisi stadium lanjut. Hal ini disebabkan karena penanganan penyakit dan deteksi dini kanker belum sepenuhnya optimal (Yuan et al., 2019). Penatalaksanaan utama penyakit kanker dapat meliputi pembedahan, radioterapi, kemoterapi dan hormoterapi (Abbas & Rehman, 2018). Tujuan pembedahan untuk mengambil massa kanker dan memperbaiki komplikasi yang mungkin terjadi. Menjalani pembedahan akan menimbulkan stress pada pasien baik secara psikologis maupun secara fisiologis (Armstrong et al., 2021). Respon stres psikologis dapat berupa kecemasan, ketakutan, ketegangan dan depresi (Cacha et al., 2019).

Kecemasan (*state anxiety*) adalah kondisi emosional sementara yang ditandai dengan perasaan subyektif seperti tegang, khawatir atau gugup akibat aktivasi sistem saraf pusat (Stuard dan Laraia, 2005). Pada umumnya, pasien dengan kanker mendapatkan terapi farmakologis dan terapi non-farmakologis. Namun, pasien masih terlihat cemas sebelum tindakan operasi dilakukan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menjelaskan bahwa 80% dari pasien yang akan menjalani pembedahan mengalami kecemasan. Stress dan kecemasan disebabkan persepsi pasien tentang ruang operasi sebagai lingkungan yang asing dan mengancam, terpisah dari anggota keluarga dan teman, dan kemungkinan prognosa buruk yang terjadi dan dapat mempengaruhi kehidupan pasien selanjutnya (Tsamakis et al., 2020).

Stres dapat terjadi karena kurang baiknya individu dalam mengelola emosi. Oleh karena itu diperlukan penurunan stres dalam menghindari emosi-emosi negatif yang dapat meredam potensi tekanan darah tinggi ketika menghadapi suatu masalah dan kondisi yang terjadi di lingkungan individu (Kumala et al., 2017). Strategi manajemen emosi yang baik diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan subjektif individu hingga mampu mencapai ketenangan jiwa seperti rasa syukur

, bersabar, cinta Allah, dan mengharapkan pahala Allah (Hidayat & Rifa'i, 2018).

Pada umumnya orang yang sedang menderita sakit diikuti oleh perasaan yang cemas dan jiwa yang tidak tenang. Selain mengkonsumsi obat, berdoa dan berdzikir dapat menenangkan jiwa (Hamid et al., 2012; Istiqomah, 2013). Dzikir merupakan suatu upaya untuk mendekati diri kepada Allah dengan cara mengingat-Nya. Dzikir juga dapat berfungsi sebagai metode psikoterapi, karena dengan banyak melakukan dzikir akan menjadikan hati tenang, tenang dandamai, serta tidak mudah digoyahkan oleh pengaruh lingkungan dan budaya global. Setiap bacaan dzikir mengandung makna suatu pengakuan percaya dan yakin hanya kepada Allah swt. Individu yang memiliki spiritual yang tinggi memiliki keyakinan yang kuat hanya kepada Allah dan dengan keyakinan ini dapat menimbulkan kontrol yang kuat dan dapat mengarahkan individu ke arah yang positif (Anggraieni & Subandi, 2014).

Dzikir memiliki manfaat untuk kebutuhan fisik dan spiritual, untuk kebutuhan fisik dengan mengurangi emosi negatif, seperti memperoleh kebebasan dari stres, kecemasan, keputusan, depresi, dan mendekati diri kepada Allah SWT yang dapat memperkuat jiwa dan pemikiran (Soliman & Mohamed, 2013). Penelitian lain menjelaskan bahwa kegiatan keagamaan seperti berdoa dan berdzikir dapat mencegah seseorang menderita hipertensi (Kumala et al., 2017). Oleh karena itu, dengan dzikir dapat mengurangi ketegangan secara fisik, emosi, kognitif, dan perilaku lainnya yang dapat menyebabkan peningkatan tekanan darah. Dzikir mempengaruhi tingkat stres pada lansia dengan hipertensi, sehingga hipotesis yang menyatakan ada pengaruh Dzikir untuk menurunkan stres pada lansia dengan hipertensi diterima. Tujuan dilakukan dzikir untuk mengurangi stres, depresi dan mengatasi lebih baik kerusakan fisik, psikologis (Sugijana, 2017).

Berdasarkan latar belakang tersebut, stres pada perempuan dengan kasus onkologi merupakan masalah yang penting untuk ditangani dengan baik, karena banyaknya wanita yang merasa menyesali hidupnya dimasa lalu, dan perlu untuk merasa lebih dekat dengan Allah SWT. Hal ini menyebabkan

wanita perempuan dengan kasus onkologi berpotensi mengalami stress. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengangkat kasus terapi meditasi zikir dalam mengurangi stres pada perempuan dengan kasus onkologi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *Pre-experimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest*. Penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan *pre-test* dan *post-test* sebelum dan setelah diberikan intervensi dzikir. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh dzikir terhadap penurunan tingkat stres pada perempuan dengan kasus onkologi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, Surabaya. Intervensi yang digunakan adalah dzikir dengan lafadz, *Subhaannaallah* sebanyak 33x, *Alhamdulillah* sebanyak 33x, dan *Laa ilaha Illallah* sebanyak 33x. Intervensi ini dilakukan selama lima belas menit.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perempuan dengan kasus onkologi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, Surabaya, dengan menggunakan teknik *purposive sampling* sehingga diperoleh jumlah sampel sebanyak 15 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu : bersedia diteliti dengan menandatangani surat persetujuan (*informed consent*), perempuan dengan kasus onkologi yang berusia 55-74 tahun, tidak sedang dalam keadaan sakit kronik (stroke, diabetes mellitus, dan lainnya), dan beragama Islam. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden yang pada saat dilakukan intervensi tidak sedang berada di tempat. Penelitian ini dilakukan pada Januari 2022.

Penelitian ini sudah menerapkan etika penelitian dengan meminta persetujuan (*informed consent*); peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud, tujuan prosedur penelitian; dan menjaga kerahasiaan responden. Terdapat dua instrumen pengumpulan data dengan menggunakan yaitu identitas responden instrumen untuk mengkaji tingkat stres perempuan dengan kasus onkologi. Selanjutnya data dianalisis secara univariat dan bivariat dengan uji *paired t-test*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Perempuan dengan Kasus Onkologi di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, Surabaya

No.	Karakteristik Perempuan Dengan Kasus Onkologi	Jumlah	Presentase
1.	Usia		
	Pertengahan (55-59)	6	40,0
	Lanjut Usia (60-74)	9	60,0
2.	Pendidikan Terakhir		
	SD	1	6,7
	SMP	3	20,0
	SMA	9	60,0
	Perguruan Tinggi	2	13,3
3.	Status Pernikahan		
	Menikah	7	46,7
	Janda	8	53,3
	Tidak Menikah	0	0
4.	Pekerjaan		
	PNS	2	13,3
	Wiraswata	1	6,7
	Karyawan Swasta	4	26,7
	Pensiunan	8	53,3

Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa karakteristik usia perempuan dengan kasus onkologi usia 55-59 tahun sebanyak 6 orang (40,0%), usia 60-74 tahun sebanyak 9 orang (60,0%). Karakteristik perempuan dengan kasus onkologi berdasarkan pendidikan SD 1 orang (6,7%), SMP 3 orang (20,0%), SMA 9 orang (60,0%) Perguruan Tinggi 2 orang (13,3%). Karakteristik status pernikahan, menikah 7 orang (46,7%), janda 8 orang (53,3%). Karakteristik pekerjaan, PNS 2 orang (13,3%), wiraswasta 1 orang (6,7%), karyawan swasta 4 orang (26,7%), Pensiunan 8 orang (53,3%).

Tabel 2 Distribusi Tingkat Stres Perempuan Dengan Kasus Onkologi Sebelum dan Sesudah Diberikan Perlakuan Dzikir

No.	Tingkat Stres	Sebelum Jumlah	Prese ntase	Sesudah Jumlah	Prese ntase
1.	Stres Berat	0	0	0	0
2.	Stres Sedang	2	13,3	0	0
3.	Stres Ringan	13	86,7	10	66,7
4.	Tidak Ada Stres	0	0	5	33,3

Tabel 2 menunjukan bahwa tingkat stres perempuan dengan kasus onkologi sebelum diberikan perlakuan

dzikir berada pada rentang stres ringan sebanyak 13 orang (86,7%), dan stres sedang sebanyak 2 orang (13,3%). Tingkat stress perempuan dengan kasus onkologi sesudah diberikan perlakuan dzikir berada pada rentang tidak ada stres sebanyak 5 orang (33,3%), dan perempuan dengan kasus onkologi dengan stres ringan sebanyak 10 orang (66,7%).

Tabel 3 Uji Normalitas

Variabel	Mean	SD	SE	P-Value	N
Pretest- Posttest Eksperimen Dzikir	26,500	6,256	2,876	0,001	15

Nilai Kolmogorov-Smirnov pada nilai probabilitas pretest eksperimen dzikir sebesar 0,200 dan posttest eksperimen dzikir sebesar 0,200. Hal ini menandakan bahwa kelompok eksperimen dzikir berdistribusi normal. Berdasarkan uji statistik pada tabel 4 diperoleh nilai p (0,001) sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan dzikir terhadap penurunan tingkat stres pada perempuan dengan kasus onkologi.

PEMBAHASAN

Kanker merupakan tumor ganas yang mengalami pertumbuhan abnormal yang tidak diketahui secara pasti penyebabnya. Kanker dapat menyerang jaringan dalam berbagai organ tubuh, termasuk organ reproduksi wanita, yang terdiri dari payudara, rahim, indung telur, dan vagina (Mardiana, 2007). Pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan pengobatan lainnya rentan terkena stress. Oleh karena itu, masalah penanganan stres pada pasien kanker perlu mendapat perhatian

khusus. Salah satu tujuan dari penanganan pasien kanker adalah mengurangi nyeri dan manajemen stres. Pasien kanker payudara akan merasa takut, khawatir dan frustrasi. Setelah didiagnosa, sebelum operasi, selama dan setelah operasi serta ketika menjalani terapi, pasien akan merasa kehilangan dan mengalami stres (Antoni, 2003; Putri et al., 2017). Suatu hasil penelitian menjelaskan bahwa pasien kanker payudara memiliki emosional yang berlebih dan dapat memicu kondisi stres setelah diagnosis dan treatment (Kayser et al., 2010).

Stres yang dialami dimanifestasikan secara

langsung secara langsung melalui perubahan fisiologis dan psikologis. Gejala yang dirasakan seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, nyeri abdomen dan sesak nafas serta perubahan perilaku seperti gelisah, bicara cepat, reaksi terkejut (Stuart, 2013). Sumber coping dan berbagai dukungan sangat diperlukan untuk mengatasi stres yang dialami oleh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Karakteristik individu yang mempengaruhi stres antara lain umur, pendidikan, status perkawinan, agama, pekerjaan, stadium kanker dan pelaku rawat, serta didapatkan juga bahwa perempuan dengan strategi coping yang baik memiliki stres yang rendah dan perempuan dengan spiritual yang baik juga memiliki stres yang rendah (Gaston-Johansson et al., 2013). Strategi coping yang paling sering digunakan untuk mengatasi stres adalah mencari dukungan sosial, redefinisi situasi dan mencari dukungan spiritual (Sarenmalm et al., 2013).

Stres merupakan respon tubuh yang sifatnya nonspesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya. Terdapat beberapa jenis penyakit yang berhubungan dengan stres yang dialami seseorang, diantaranya hipertensi. Stres yang dialami seseorang akan meningkatkan resistensi pembuluh darah perifer dan curah jantung. *Mindfulness meditation* adalah teknik meditasi yang berfokus pada perhatian dan kesadaran diri secara penuh. Praktik ini bisa melatih pikiran untuk lebih fokus terhadap keadaan yang sedang dirasakan dan menerimanya secara terbuka. Meditasi terapi merupakan respon yang dapat mengembalikan tubuh pada keadaan seimbang, sehingga dapat menghambat atau menekan kelebihan pengeluaran hormone-hormon yang dapat meningkatkan tekanan darah, pernafasan dan frekuensi denyut nadi. Meditasi terapi dapat menghambat pengeluaran hormon-hormon yaitu epinefrin, kortisol, steroid, aldosteron.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Grossman et al (2001) menemukan bahwa meditasi secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah dengan tanpa efek samping. Menurut penelitian Harmilah (2009) bahwa relaksasi: meditasi secara signifikan dapat menurunkan tekanan darah dengan cepat dalam waktu 3 – 6 minggu. Penelitian lain juga membuktikan bahwa meditasi dapat menolong dalam mengurangi pikiran yang obsesi, kecemasan (stres), depresi dan permusuhan. Benson menjelaskan terdapat hubungan yang signifikan respon fisiologis terapi meditasi terhadap penurunan heart rate (denyut jantung), tekanan darah sistolik dan diastolik, dan peningkatan suhu kulit setelah melakukan terapi meditasi (Agwu & Okoye, 2007).

Terapi meditasi mampu melawan dampak fisiologis dari stress. Secara ilmiah terbukti bahwa frekuensi nadi, pernafasan bertambah lambat dan tekanan darah menurun. Temuan ini sejalan dengan penelitian Susana (2003) bahwa meditasi sebagai penurun stres dilihat dari tekanan darah, nadi dan frekuensi pernafasan yaitu dapat menurunkan sebesar 1,5 meskipun meditasi dilakukan seminggu sekali selama empat minggu. Apabila merujuk skor stres psikososial menurut Gregson (2007) memang setelah melakukan meditasi kelompok intervensi berada pada keadaan tidak stres (*eustress*). Penelitian ini secara signifikan menunjukkan bahwa terjadi penurunan skor stres psikososial pada pasien pre operasi yang melakukan meditasi terapi dibanding dengan yang tidak melakukan meditasi. Metode ini bisa meningkatkan toleransi terhadap stres psikologis.

Teknik meditasi merupakan metoda utama yang digunakan untuk mengurangi stres. Meditasi merupakan suatu kondisi yang rileks untuk konsentrasi pada kejadian realitas yang sedang berlangsung, atau suatu kondisi yang pikiran bebas dari segala macam pikiran, atau suatu kondisi yang bebas dari semua yang melelahkan dan berfokus pada Tuhan atau suatu konsentrasi yang tinggi (Mubin, 2009). Meditasi merupakan salah satu terapi komplementer yang dapat diterima dan digunakan untuk meningkatkan kesehatan, memberikan rasa nyaman dalam kehidupan dan menurunkan tanda-tanda stres, baik pada orang sehat maupun orang sakit.

Pengucapan kalimat-kalimat Allah SWT seperti kalimat Tauhid dan Istighfar dapat membuat lansia menjadi rileks dan tenang. Penelitian lain menjelaskan bahwa dengan berdzikir dapat merasakan getaran rasa yang lemas dan menembus ke setiap sel-sel tubuh sehingga tubuh merasakan rileksasi dan pengendoran saraf sehingga ketegangan-ketegangan jiwa atau stres akibat terpenuhinya kebutuhan rohani akan berkurang atau bisa saja menghilang (Lulu, 2002). Faktor religius yaitu dengan berdzikir dapat meningkatkan harapan hidup lansia, penurunan kecemasan, stres, depresi, kemarahan, dan menurunkan tekanan darah, dan memperbaiki kualitas hidup bagi pasien kanker dan penyakit jantung (Sholeh & Musbikin, 2005).

Suatu perbuatan yang dianjurkan dalam Islam untuk mengingat dengan menyebut nama Allah yang mengandung arti pujian, rasa syukur dan doa untuk memperoleh ketentraman batin atau mendekatkan diri kepada Allah agar memperoleh keselamatan dari Allah (Suhaimie, 2005). Hal ini bisa dilakukan dengan adanya kerjasama penderita dengan keluarga untuk menyiapkan pelayanan

kesehatan yang mampu memberikan pendekatan secara keagamaan, memberikan peningkatan keimanan, dan pelaksanaan doa dan dzikir atau mendatangkan pengajian yang mendatangkan pemuka agama untuk membimbing dalam memberikan dukungan dengan melakukan doa dan dzikir.

Berdasarkan hasil pengukuran tingkat stres setelah dilakukannya dzikir disimpulkan bahwa skor stres menurun dari penelitian berakhir. Pada penderita hipertensi relaksasi perlu untuk menurunkan tingkat stres yang dirasakan oleh lansia. Pemberian dzikir sebagai tambahan kebutuhan rohani dibutuhkan terhadap stres dan dapat menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi. Selama proses dzikir berlangsung pasien umumnya merasakan tenang dan nyaman selama proses dzikir berlangsung. Kepercayaan spiritual penting dalam menghadapi stress pasien karena kepercayaan yang dimiliki setiap individu harus dihargai karena keyakinan mempunyai kekuatan yang sangat besar dalam menghadapi stres.

Dari pembahasan diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi dzikir yang dilakukan sebagai bentuk intervensi mampu memberikan pengaruh signifikan terhadap penurunan tingkat stres pada perempuan dengan kasus onkologi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa penelitian yang dilakukan terhadap 15 responden untuk kelompok dengan intervensi dzikir di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur, Surabaya bahwa terdapat pengaruh terapi meditasi dzikir terhadap penurunan tingkat stres pada perempuan dengan kasus onkologi.

SARAN

Berdasarkan temuan penelitian ini, ada beberapa saran yang diajukan, yaitu:

- Sebaiknya peneliti menggunakan sampel dengan jumlah yang lebih banyak dan mengontrol faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi tingkat stres (seperti perilaku responden saat beradaptasi dengan lingkungan)
- Bidan sebaiknya mempertimbangkan untuk menjadikan dzikir sebagai upaya pengobatan masalah psikologis (khususnya stress) pada perempuan dengan kasus onkologi.
- Perlu adanya pengembangan pengetahuan dan informasi terkait intervensi dalam mengurangi terjadinya peningkatan stress pada perempuan dengan kasus onkologi

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, Z., & Rehman, S. (2018). An overview of cancer treatment modalities. *Neoplasia*, 1, 139–157.
- Agwu, K. K., & Okoye, I. J. (2007). The effect of music on the anxiety levels of patients undergoing hysterosalpingography. *Radiography*, 13(2), 122–125.
- Anggraieni, W. N., & Subandi, S. (2014). Pengaruh terapi relaksasi zikir untuk menurunkan stres pada penderita hipertensi esensial. *JIP (Jurnal Intervensi Psikologi)*, 6(1), 81–102.
- Antoni, M. H. (2003). *Stress management intervention for women with breast cancer therapist's manual*. Totowa, NJ: Humana press inc.
- Armstrong, D. K., Alvarez, R. D., Bakkum-Gamez, J. N., Barroilhet, L., Behbakht, K., Berchuck, A., Chen, L., Cristea, M., DeRosa, M., & Eisenhauer, E. L. (2021). Ovarian cancer, version 2.2020, NCCN clinical practice guidelines in oncology. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 19(2), 191–226.
- Cacha, L. A., Poznanski, R. R., Latif, A. Z. A., & Ariff, T. M. (2019). Psychophysiology of chronic stress: An example of mind-body interaction. *NeuroQuantology*, 17(7), 53–63.
- Gaston-Johansson, F., Haisfield-Wolfe, M. E., Reddick, B., Goldstein, N., & Lawal, T. A. (2013). The relationships among coping strategies, religious coping, and spirituality in African American women with breast cancer receiving chemotherapy. *Oncology Nursing Forum*, 40(2).
- Hamid, A., Anwar, Z., & Fasikhah, S. S. (2012). *Metode dzikir untuk mengurangi stres pada wanita single parent*.
- Hidayat, R., & Rifa'i, M. (2018). *Etika manajemen perspektif islam*.
- Istiqomah, I. N. (2013). Reduced addiction in drugs abusers undergoing dhikr at Ponpes Inabah XIX Surabaya. *Folia Medica Indonesiana*, 49(1), 8.
- Kayser, K., Feldman, B. N., Borstelmann, N. A., & Daniels, A. A. (2010). Effects of a randomized couple-based intervention on quality of life of breast cancer patients and their partners. *Social Work Research*, 34(1), 20–32.
- Kumala, O. D., Kusprayogi, Y., & Nashori, F. (2017). Efektivitas pelatihan dzikir dalam meningkatkan ketenangan jiwa pada lansia penderita hipertensi. *Psymphathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1), 55–66.
- Lulu. (2002). Dzikir dan Ketenangan Jiwa: Studi pada Majelis Dzikirul Ghofilin, Cilandak, Ampera Jaya. *Jurnal Tazkiya*, 2.
- Mardiana, L. (2007). *Kanker pada wanita*. Niaga Swadaya.
- Momenimovahed, Z., & Salehiniya, H. (2019). Epidemiological characteristics of and risk factors for breast cancer in the world. *Breast Cancer: Targets and Therapy*, 11, 151.
- Putri, S. B., Hamid, A. Y. S., & Priscilla, V. (2017). Karakteristik dan strategi koping dengan stres pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(3), 303–311.
- Sarenmalm, E. K., Browall, M., Persson, L., Fall-Dickson, J., & Gaston-Johansson, F. (2013). Relationship of sense of coherence to stressful events, coping strategies, health status, and quality of life in women with breast cancer. *Psycho-oncology*, 22(1), 20–27.
- Sholeh, M., & Musbikin, I. (2005). *Agama sebagai terapi: telaah menuju ilmu kedokteran holistik*. Pustaka Pelajar.
- Soliman, H., & Mohamed, S. (2013). Effects of zikr meditation and jaw relaxation on postoperative pain, anxiety and physiologic response of patients undergoing abdominal surgery. *Journal of Biology, Agriculture and Healthcare*, 3(2), 23–38.
- Stuart, G. W. (2013). Principles and practice of psychiatric nursing (tenth). *St. Louis: Elsevier Mosby*.
- Sugijana, R. (2017). PENGARUH DZIKIR JAHER TERHADAP STRES PADA LANSIA DENGAN HIPERTENSI. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 9(1).
- Suhaimie, M. Y. (2005). Dzikir dan Doa. *Malang: Universitas Muhammadiyah Malang*.
- Tsamakis, K., Gavriatopoulou, M., Schizas, D., Stravodimou, A., Mougkou, A., Tsiptsios, D., Sioulas, V., Spartalis, E., Sioulas, A. D., & Tsamakis, C. (2020). Oncology during the COVID-19 pandemic: challenges, dilemmas and the psychosocial impact on cancer patients. *Oncology Letters*, 20(1), 441–447.
- Yuan, M., Huang, L.-L., Chen, J.-H., Wu, J., & Xu, Q. (2019). The emerging treatment landscape of targeted therapy in non-small-cell lung cancer. *Signal Transduction and Targeted Therapy*, 4(1), 1–14.