MEJORA : Medical Journal Awatara
Vol. 3, No. 3, Juli 2025, pp. 146 – 152
ISSN: 3025-9584, DOI: 10.61434/mejora.v3i3.414

Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Depresi pada Penderita Kanker Serviks di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon

Julia Afriani[1], Endah Sari Purbaningsih[2], Yanti Susan[3]
juliaafrianii16@gmail.com[1]
[1,2,3] Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika, Cirebon, Indonesia

A R T I C L E I N F O

History of the article:
Received May, 20, 2025
Revised July, 23, 2025
Accepted July, 28, 2025

Keywords:
Spiritual well-being
Depression
Cervical cancer

ABSTRACT

Cervical cancer, caused mainly by Human Papillomavirus (HPV) infection, has serious psychosocial consequences, including depression. Depression after a cancer diagnosis may disturb cognitive function, heighten pain perception, and reduce treatment adherence, while a life-threatening illness often leads patients to question the meaning and purpose of life. This study aimed to determine the relationship between spiritual well-being and depression in cervical cancer patients at RSUD Arjawinangun, Cirebon Regency. A quantitative correlational design with a cross-sectional approach was used. All 33 cervical cancer patients treated at the obstetrics and gynecology outpatient clinic were recruited through total sampling. Spiritual well-being was measured with the Spiritual Well-Being Scale (SWBS) and depression with the Beck Depression Inventory II (BDI-II); data were analyzed using the Spearman rank test. Most respondents had high spiritual well-being (17 respondents, 51.5%) and most experienced mild depression (18 respondents, 54.5%). The Spearman rank test yielded $p < 0.001$ with $r = 0.609$, indicating a strong and significant relationship between spiritual well-being and depression in cervical cancer patients. Cross-tabulation showed that respondents with higher spiritual well-being tended to experience milder depression. Spiritual care should therefore be integrated into the nursing care of cervical cancer patients.

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Kata Kunci :
Kesejahteraan spiritual
Depresi
Kanker serviks

ABSTRAK

Kanker serviks yang terutama disebabkan oleh infeksi Human Papillomavirus (HPV) berdampak serius pada aspek psikososial, termasuk depresi. Depresi

Corresponding Author:
Julia Afriani
Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika
Cirebon
juliaafrianii16@gmail.com

setelah diagnosis kanker dapat mengganggu fungsi kognitif, meningkatkan persepsi nyeri, dan menurunkan kepatuhan pengobatan, sementara penyakit yang mengancam jiwa sering membuat penderitanya mempertanyakan makna dan tujuan hidup. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kesejahteraan spiritual dengan depresi pada penderita kanker serviks di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon. Penelitian menggunakan desain kuantitatif deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional. Seluruh 33 penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan di poli obgyn diambil sebagai sampel dengan teknik total sampling. Kesejahteraan spiritual diukur dengan Spiritual Well-Being Scale (SWBS) dan depresi dengan Beck Depression Inventory II (BDI-II); data dianalisis dengan uji Spearman rank. Sebagian besar responden memiliki kesejahteraan spiritual tinggi (17 responden, 51,5%) dan sebagian besar mengalami depresi ringan (18 responden, 54,5%). Uji Spearman rank menghasilkan $p < 0,001$ dengan $r = 0,609$, yang menunjukkan hubungan kuat dan bermakna antara kesejahteraan spiritual dan depresi pada penderita kanker serviks. Tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan kesejahteraan spiritual lebih tinggi cenderung mengalami depresi yang lebih ringan. Asuhan spiritual perlu diintegrasikan dalam asuhan keperawatan penderita kanker serviks.

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan keganasan pada organ reproduksi perempuan yang terletak di antara rahim dan liang vagina dan terutama disebabkan oleh infeksi Human Papillomavirus (HPV). Infeksi HPV mengubah sel normal serviks menjadi sel abnormal yang dapat merusak jaringan tubuh. Gejala yang sering dikeluhkan antara lain keputihan abnormal serta perdarahan, termasuk perdarahan setelah hubungan seksual [1]. Pada tahun 2018 diperkirakan 570.000 perempuan di dunia didiagnosis kanker serviks dan sekitar 311.000 di antaranya meninggal [1]. Estimasi GLOBOCAN 2020 mencatat 19,3 juta kasus kanker baru dan 10,0 juta kematian di dunia, dengan kanker serviks menyumbang sekitar 604.000 kasus baru dan 342.000 kematian [2].

Di Indonesia, kanker serviks menempati urutan kedua setelah kanker payudara pada perempuan, dengan prevalensi sekitar 23,4 per 100.000 penduduk pada tahun 2018 [1]. Jumlah kasus terbanyak tercatat di Provinsi Jawa Timur (21.313 kasus), Jawa Tengah (19.734 kasus), dan Jawa Barat (15.635 kasus) [3]. Di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon tercatat 38 penderita kanker serviks dalam data rekam medis tahun 2022 sampai 2023, sedangkan pasien yang menjalani pengobatan rawat jalan di poli obgyn pada Januari 2022 sampai April 2023 berjumlah 33 orang dan menjadi populasi penelitian ini. Tingginya kasus ini antara lain disebabkan oleh rendahnya pemeriksaan deteksi dini, yang tidak dilakukan oleh sekitar 95% perempuan, sehingga diagnosis terlambat dan angka ketahanan hidup menurun. Ketahanan hidup lima tahun pada stadium I sekitar 70%, stadium II 37,4%, dan stadium III 12,4% [1].

Penyakit kanker berdampak serius pada aspek psikososial, meliputi kecemasan, ketakutan menjalani pemeriksaan, kekambuhan, depresi, dan kematian. Sebanyak 34,4% pasien kanker di Indonesia dilaporkan mengalami depresi, dan proporsinya meningkat sejalan dengan beratnya kecacatan dan stadium kanker [4]. Depresi setelah diagnosis kanker dapat menimbulkan gangguan memori, meningkatkan persepsi nyeri, menurunkan respons terhadap pengobatan, memperpanjang lama rawat, hingga memunculkan ide bunuh diri [5]. Selain dampak fisik seperti nyeri dan perubahan penampilan, pasien juga menghadapi stigma, kehilangan pekerjaan, dan perubahan peran sebagai istri maupun ibu [5].

Penyakit kanker juga memengaruhi spiritualitas seseorang. Penyakit yang mengancam jiwa sering membuat penderitanya mempertanyakan makna dan tujuan hidup [6]. Penelitian pada pasien kanker serviks di Rumah Sakit Dharmais Jakarta menemukan bahwa 55,4% responden memiliki spiritualitas kurang [7]. Spiritualitas yang rendah tampak ketika pasien memandang penyakitnya sebagai hukuman Tuhan, menyalahkan atau marah kepada Tuhan, merasa ditinggalkan, dan meninggalkan kegiatan ibadah [6]. Sebaliknya, kesejahteraan spiritual yang baik dapat menenangkan emosi, meningkatkan kesabaran dan ketabahan, mendukung kepatuhan pengobatan, serta membuat pasien lebih siap menghadapi kemungkinan terburuk [6], [8]. Penelitian sebelumnya pada pasien kanker menunjukkan hubungan negatif yang kuat antara spiritualitas dan depresi [9]. Temuan serupa dilaporkan pada pasien kanker ginekologi, yaitu kesejahteraan spiritual yang lebih baik berhubungan dengan tingkat depresi yang lebih rendah [10], [11].

Studi pendahuluan di poli obgyn RSUD Arjawinangun pada 3 Mei 2023 menunjukkan terdapat 33 penderita kanker serviks berusia 30 sampai 60 tahun yang menjalani pengobatan pada Januari 2022 sampai April 2023. Hasil wawancara terhadap enam pasien rawat jalan menunjukkan empat pasien telah menerima keadaannya sebagai takdir dan bersyukur masih diberi kesempatan hidup, sedangkan dua pasien merasa putus asa, menyalahkan diri sendiri, sulit berpikir positif, sering sedih, khawatir akan masa depan, dan merasa hidupnya tidak berguna. Meskipun demikian, penelitian tentang hubungan kesejahteraan spiritual dan depresi yang khusus pada penderita kanker serviks masih terbatas, sebagian besar dilakukan pada pasien kanker campuran atau di rumah sakit rujukan kota besar, dan belum ditemukan laporan dari rumah sakit daerah di Kabupaten Cirebon yang menggunakan SWBS dan BDI-II. Berdasarkan fenomena tersebut, penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kesejahteraan spiritual dengan depresi pada penderita kanker serviks di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif korelasional dan pendekatan cross sectional, yaitu variabel independen (kesejahteraan spiritual) dan variabel dependen (depresi) diukur satu kali pada waktu yang sama [12]. Penelitian dilaksanakan di poli obgyn RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon pada 17 Juli sampai 6 Agustus 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh penderita kanker serviks berusia 30 sampai 60 tahun yang menjalani pengobatan di poli obgyn RSUD Arjawinangun pada Januari 2022 sampai April 2023, sebanyak 33 orang. Kriteria inklusi adalah pasien yang terdiagnosis kanker serviks, menjalani pengobatan di poli obgyn RSUD Arjawinangun, berusia 30 sampai 60 tahun, dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani lembar persetujuan. Sampel diambil dengan teknik total sampling sehingga seluruh anggota populasi, yaitu 33 responden, dijadikan sampel. Pasien yang tidak datang kontrol selama periode pengumpulan data dikunjungi di rumahnya sehingga seluruh anggota populasi dapat dijangkau.

Instrumen Penelitian

Kesejahteraan spiritual diukur dengan Spiritual Well-Being Scale (SWBS) yang dikembangkan oleh Paloutzian dan Ellison [13]; versi bahasa Indonesia yang digunakan diadopsi dari Utama [14]. Kuesioner terdiri atas 20 pernyataan dengan skala Likert enam poin (1 = sangat tidak setuju sampai 6 = sangat setuju) yang mencakup subskala religious well-being dan existential well-being. Pernyataan unfavorable dinilai terbalik sehingga skor total berkisar 20 sampai 120 dan dikategorikan rendah (20 sampai 40), sedang (41 sampai 99), dan tinggi (100 sampai 120). Instrumen ini memiliki Content Validity Index 0,96 dan Cronbach's alpha 0,911 [14].

Depresi diukur dengan Beck Depression Inventory II (BDI-II) yang dikembangkan oleh Beck dkk. [15] dan telah divalidasi pada populasi Indonesia oleh Ginting dkk. [16]; versi bahasa Indonesia yang digunakan diadopsi dari Fauziah [17]. BDI-II terdiri atas 21 butir dengan pilihan jawaban 0 sampai 3, sehingga skor total berkisar 0 sampai 63. Skor dikategorikan tidak depresi (0 sampai 9), depresi ringan (10 sampai 16), depresi sedang (17 sampai 29), dan depresi berat (30 sampai 63). BDI-II versi bahasa Indonesia berkorelasi positif dengan Type D Scale-14 (r = 0,52) dan Beck Anxiety Inventory (r = 0,52), dengan Cronbach's alpha 0,90 [17].

Prosedur Pengumpulan Data

Penelitian ini telah memperoleh keterangan layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Nomor 101/KEPK.ITEKESMA/VII/2023 tanggal 13 Juli 2023. Setelah memperoleh persetujuan etik dan izin penelitian, peneliti mendata pasien kanker serviks melalui rekam medis dan berkoordinasi dengan penanggung jawab poli obgyn. Responden yang tidak datang kontrol selama periode pengumpulan data dikunjungi di rumah. Setiap responden diberi penjelasan mengenai tujuan dan manfaat penelitian, lalu menandatangani lembar persetujuan. Kuesioner diisi sendiri oleh responden atau dibacakan oleh peneliti bagi responden yang memerlukan bantuan, kemudian diperiksa kelengkapannya.

Analisis Data

Data diolah melalui tahap editing, coding, processing, cleaning, dan tabulating menggunakan IBM SPSS Statistics 20. Analisis univariat disajikan dalam distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman rank pada data kategori ordinal kedua variabel, dengan pengodean kesejahteraan spiritual 1 = tinggi, 2 = sedang, 3 = rendah dan depresi 1 = tidak depresi, 2 = ringan, 3 = sedang, 4 = berat. Tabulasi silang kedua kategori juga disajikan untuk menggambarkan pola hubungan, dengan tingkat kemaknaan 0,05. Kekuatan korelasi diinterpretasikan sangat rendah (0,00 sampai 0,199), rendah (0,20 sampai 0,399), cukup kuat (0,40 sampai 0,599), kuat (0,60 sampai 0,799), dan sangat kuat (0,80 sampai 1,00) [18].

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Distribusi kesejahteraan spiritual responden disajikan pada Tabel 1. Lebih dari separuh responden memiliki kesejahteraan spiritual tinggi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kesejahteraan Spiritual Penderita Kanker Serviks (n = 33)

Kesejahteraan Spiritual	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tinggi	17	51,5
Sedang	11	33,3
Rendah	5	15,2
Total	33	100,0

Distribusi tingkat depresi responden disajikan pada Tabel 2. Sebagian besar responden mengalami depresi ringan.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Depresi Penderita Kanker Serviks (n = 33)

Tingkat Depresi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak depresi	9	27,3
Depresi ringan	18	54,5
Depresi sedang	3	9,1
Depresi berat	3	9,1
Total	33	100,0

Hasil uji Spearman rank antara kesejahteraan spiritual dan depresi disajikan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Spearman Rank Kesejahteraan Spiritual dengan Depresi

Variabel	Koefisien korelasi (r)	Arah	Kekuatan	p-value
Kesejahteraan spiritual dengan depresi	0,609	Positif	Kuat	< 0,001

Catatan: koefisien dihitung dari kode kategori (kesejahteraan spiritual 1 = tinggi, 2 = sedang, 3 = rendah; depresi 1 = tidak depresi sampai 4 = berat).

Berdasarkan Tabel 3, nilai $p < 0,001$ menunjukkan bahwa hubungan kedua variabel bermakna secara statistik. Koefisien korelasi 0,609 menunjukkan kekuatan hubungan kategori kuat dengan arah positif. Arah positif ini mengikuti pengodean data dan setara dengan $r = -0,609$ apabila kesejahteraan spiritual dikode dari rendah ke tinggi: kode kesejahteraan spiritual yang lebih besar menunjukkan kesejahteraan yang lebih rendah, sedangkan kode depresi yang lebih besar menunjukkan depresi yang lebih berat. Dengan demikian, secara substantif semakin tinggi kesejahteraan spiritual penderita kanker serviks, semakin ringan depresi yang dialami.

Tabulasi silang pada Tabel 4 memperjelas pola tersebut. Seluruh responden dengan kesejahteraan spiritual tinggi tidak mengalami depresi (41,2%) atau hanya mengalami depresi ringan (58,8%), sedangkan seluruh responden dengan kesejahteraan spiritual rendah mengalami depresi sedang (60,0%) atau berat (40,0%). Namun, pola ini tidak mutlak: satu responden dengan kesejahteraan spiritual sedang mengalami depresi berat, yang menunjukkan bahwa faktor lain seperti kondisi klinis dan dukungan sosial juga dapat berperan.

Tabel 4. Tabulasi Silang Kesejahteraan Spiritual dengan Tingkat Depresi (n = 33)

Kesejahteraan Spiritual	Tidak depresi f (%)	Ringan f (%)	Sedang f (%)	Berat f (%)	Total f (%)

Tinggi	7 (41,2)	10 (58,8)	0 (0,0)	0 (0,0)	17 (100,0)
Sedang	2 (18,2)	8 (72,7)	0 (0,0)	1 (9,1)	11 (100,0)
Rendah	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (60,0)	2 (40,0)	5 (100,0)
Total	9 (27,3)	18 (54,5)	3 (9,1)	3 (9,1)	33 (100,0)

Kesejahteraan Spiritual Penderita Kanker Serviks

Kesejahteraan spiritual adalah keadaan yang mencerminkan perasaan, perilaku, dan kognisi positif dari hubungan dengan diri sendiri, orang lain, alam, dan Yang Maha Kuasa, yang menghasilkan rasa identitas, keutuhan, kepuasan, kedamaian batin, serta tujuan dalam hidup [19]. Temuan bahwa 51,5% responden memiliki kesejahteraan spiritual tinggi sejalan dengan penelitian Festalia yang melaporkan 61,8% penderita kanker serviks berkesejahteraan spiritual tinggi [20] dan Tamba dengan 84,2% [21]. Mayoritas responden menyatakan setuju dan sangat setuju pada pernyataan tentang hubungan dengan Tuhan. Kesejahteraan spiritual membantu individu menerima penyakitnya, merasa dekat dengan Tuhan, dan memandang sakit sebagai ujian, sedangkan dukungan keluarga memberi motivasi untuk sembuh [6].

Tingginya kesejahteraan spiritual diduga berkaitan dengan latar belakang religius masyarakat setempat yang mayoritas beragama Islam. Pada masyarakat Indonesia yang mayoritas muslim, agama berperan penting dalam kehidupan sehari-hari; penyakit dipandang sebagai kehendak Tuhan sehingga lebih mudah diterima [22]. Usia juga dapat memengaruhi kesejahteraan spiritual karena pengalaman hidup yang semakin panjang mematangkan kemampuan koping spiritual [23]. Karakteristik responden seperti usia, pendidikan, agama, stadium, dan jenis terapi tidak dianalisis dalam penelitian ini sehingga penjelasan tersebut masih berupa dugaan berbasis literatur.

Depresi pada Penderita Kanker Serviks

Depresi merupakan gangguan kejiwaan yang ditandai kesedihan mendalam, perasaan bersalah, menarik diri, perasaan tidak berharga, putus asa, gangguan tidur dan makan, serta hilangnya minat terhadap aktivitas harian [24]. Sebagian besar responden pada penelitian ini mengalami depresi ringan (54,5%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Puspitasari dan Wulan yang melaporkan 70,8% pasien kanker serviks mengalami depresi ringan [25]. Respons emosional awal yang umum setelah diagnosis kanker adalah penolakan; individu yang berada pada fase ini sulit beradaptasi sehingga rentan mengalami depresi [26].

Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Guntari dkk. di RSUP Sanglah Denpasar yang menemukan 56% pasien kanker serviks mengalami depresi ringan [27]. Proporsi depresi ringan yang tinggi diduga berkaitan dengan proses adaptasi pasien terhadap penyakitnya, misalnya karena pasien telah menjalani pengobatan cukup lama dan mulai menerima penyakitnya. Namun, lama sakit dan stadium tidak dicatat dalam penelitian ini sehingga dugaan tersebut belum dapat diuji. Tingkat pendidikan juga dapat berperan, karena pendidikan yang lebih tinggi membantu pasien memahami kondisinya dan mengendalikan diri dalam menghadapi masalah [28].

Hubungan Kesejahteraan Spiritual dengan Depresi

Hasil uji Spearman rank menunjukkan hubungan yang kuat dan bermakna antara kesejahteraan spiritual dan depresi ($r = 0,609$; $p < 0,001$). Temuan ini sejalan dengan penelitian Chen dkk. pada 705 pasien kanker ginekologi yang menemukan bahwa kesejahteraan spiritual berkorelasi negatif dengan depresi dan kecemasan [10], serta penelitian Kırca dkk. yang menunjukkan bahwa tingkat depresi pasien kanker ginekologi menurun seiring meningkatnya kesejahteraan spiritual [11]. Pada penderita kanker serviks, Ma dkk. melaporkan korelasi negatif antara existential well-being dan depresi ($r = -0,508$) [29]. Festalia juga menemukan hubungan bermakna antara kesejahteraan spiritual dan kecemasan pada penderita kanker serviks [20], yang menunjukkan peran spiritualitas terhadap kondisi psikologis secara umum. Sudarmiati dan Fithriana menyatakan bahwa kesejahteraan spiritual berperan penting dalam mengurangi depresi; kesejahteraan spiritual yang rendah berdampak negatif berupa menyalahkan Tuhan, cemas, depresi, hingga keinginan bunuh diri [30].

Puspita dan Nuraeni menyatakan bahwa terpenuhinya kesejahteraan spiritual membantu pasien kanker serviks mengurangi dampak negatif penyakit, mendukung pemulihan, dan menurunkan depresi [31]. Pasien dengan sandaran religius yang kuat juga menunjukkan kondisi yang lebih baik [32]. Yuliana dan Nurlaela menegaskan bahwa kesejahteraan spiritual yang tinggi berkaitan dengan tingkat depresi yang ringan, dan sebaliknya [33]. Oleh karena itu, perawat perlu melakukan pengkajian spiritual dan psikologis secara komprehensif dan berkelanjutan pada penderita kanker serviks.

Penelitian ini memiliki keterbatasan. Pertama, sampel hanya 33 responden dari satu rumah sakit sehingga generalisasi hasil terbatas. Kedua, desain cross sectional tidak dapat menunjukkan hubungan sebab akibat. Ketiga, analisis bivariat tidak mengendalikan variabel perancu seperti usia, stadium, jenis terapi, dan dukungan keluarga, serta korelasi dihitung dari data kategori sehingga variasi skor di dalam kategori tidak tergambar. Keempat, sebagian

kuesioner dibacakan oleh peneliti sehingga berpotensi menimbulkan bias keinginan sosial, dan kondisi sakit membuat sebagian responden kesulitan memahami pernyataan kuesioner.

KESIMPULAN

Sebagian besar penderita kanker serviks di RSUD Arjawinangun Kabupaten Cirebon memiliki kesejahteraan spiritual tinggi (51,5%) dan mengalami depresi ringan (54,5%). Terdapat hubungan yang kuat dan bermakna antara kesejahteraan spiritual dan depresi ($r = 0,609$; $p < 0,001$). Perawat dan rumah sakit disarankan melakukan skrining depresi secara berkala, misalnya dengan BDI-II, serta pengkajian dan asuhan spiritual sebagai bagian asuhan keperawatan rutin penderita kanker serviks. Penelitian lanjutan disarankan menggunakan sampel lebih besar dari beberapa rumah sakit, menganalisis skor total, dan mengendalikan faktor perancu seperti stadium dan jenis terapi.

REFERENSI

[1] R. R. Sari, Asriwati, and I. Marsaulina, "Studi fenomenologi pengalaman dan pengobatan pasien kanker serviks," Jurnal Keperawatan Priority, vol. 5, no. 2, pp. 53-63, 2022.
[2] H. Sung, J. Ferlay, R. L. Siegel, M. Laversanne, I. Soerjomataram, A. Jemal, and F. Bray, "Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries," CA: A Cancer Journal for Clinicians, vol. 71, no. 3, pp. 209-249, 2021, doi: 10.3322/caac.21660.
[3] W. Alamsyah, D. Djafri, and K. Andri, "Pengaruh pendidikan kesehatan metode audio visual terhadap perilaku pemeriksaan inspeksi visual asam asetat pada wanita usia subur di wilayah Puskesmas Bengkulu Tengah tahun 2020," Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi, vol. 20, no. 3, pp. 937-941, 2020.
[4] S. Widiyono, S. Setiyarini, and C. Effendy, "Tingkat depresi pada pasien kanker di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto: Pilot study," Indonesian Journal of Cancer, vol. 11, no. 4, pp. 173-188, 2017.
[5] F. Hasnani, "Hidup dengan kanker serviks," Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia, vol. 7, no. 3, pp. 47-54, 2022.
[6] E. Wiksuarini, M. Amrullah, B. Haerani, and F. Khairani, "Spiritualitas dan religiusitas pada pasien kanker," Citra Delima: Jurnal Ilmiah STIKES Citra Delima Bangka Belitung, vol. 6, no. 2, pp. 93-99, 2023.
[7] F. Hasnani, "Spiritualitas dan kualitas hidup penderita kanker serviks," Jurnal Health Quality, vol. 3, no. 2, pp. 69-140, 2017.
[8] N. Tamba, R. D. Adila, and R. Rosalita, "Hubungan religiusitas terhadap subjective well-being pada pasien kanker serviks," Jurnal Keperawatan Abdurrab, vol. 6, no. 1, pp. 5-14, 2022.
[9] E. Wiksuarini, M. Amrullah, and B. Haerani, "Spiritualitas dan depresi pada pasien kanker," Jurnal Kesehatan Qamarul Huda, vol. 9, no. 2, pp. 145-151, 2021.
[10] J. Chen, H. You, Y. Liu, Q. Kong, A. Lei, and X. Guo, "Association between spiritual well-being, quality of life, anxiety and depression in patients with gynaecological cancer in China," Medicine, vol. 100, no. 1, p. e24264, 2021, doi: 10.1097/MD.0000000000024264.
[11] N. Kırca et al., "The relationship between spiritual well-being, hope and depression in gynecologic oncology patients," Health Care for Women International, vol. 45, no. 3, pp. 301-322, 2024.
[12] S. Notoatmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, cet. 3. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
[13] R. F. Paloutzian and C. W. Ellison, "Loneliness, spiritual well-being and the quality of life," in Loneliness: A Sourcebook of Current Theory, Research and Therapy, L. A. Peplau and D. Perlman, Eds. New York: Wiley, 1982, pp. 224-237.
[14] P. N. H. Utama, "Kesejahteraan spiritual pada pasien kanker dengan kemoterapi di Rumah Sakit Baladhika Husada Jember: Studi deskriptif eksploratif," Skripsi, Jember, 2018.
[15] A. T. Beck, R. A. Steer, and G. K. Brown, Manual for the Beck Depression Inventory-II. San Antonio, TX: Psychological Corporation, 1996.
[16] H. Ginting, G. Näring, W. M. van der Veld, W. Srisayekti, and E. S. Becker, "Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients," International Journal of Clinical and Health Psychology, vol. 13, no. 3, pp. 235-242, 2013, doi: 10.1016/S1697-2600(13)70028-0.
[17] Z. A. Fauziah, "Hubungan antara depresi dan fatigue pasien kanker dengan kemoterapi di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember," Skripsi, Jember, 2019.
[18] Sugiyono, Metode Penelitian Kuantitatif. Bandung: Alfabeta, 2018.
[19] G. Anastasia, Y. Suhoyo, P. S. Utomo, and D. Widyandana, "The use of reflection for spiritual care learning in clinical education: A pilot study," Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education, vol. 9, no. 3, pp. 279-290, 2020.

[20] S. Festalia, "Hubungan kesejahteraan spiritual terhadap kecemasan pada pasien kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang," Jurnal Keperawatan, vol. 2, no. 1, 2022.
[21] S. Tamba, "Hubungan spiritual well-being dengan kualitas hidup pasien kanker di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan," Skripsi, Medan, 2021.
[22] C. Effendy, K. Vissers, B. H. P. Osse, S. Tejawinata, M. Vernooij-Dassen, and Y. Engels, "Comparison of problems and unmet needs of patients with advanced cancer in a European country and an Asian country," Pain Practice, vol. 15, no. 5, pp. 433-440, 2016.
[23] N. P. Sriyanti, Warjiman, and M. Basit, "Hubungan kesejahteraan spiritual dengan kualitas hidup pasien kanker," Jurnal Keperawatan Suaka Insan, vol. 1, no. 2, pp. 77-80, 2016.
[24] D. Shintania, Kesehatan Mental: Teori dan Penerapan. Bandung: Media Sains Indonesia, 2022.
[25] R. D. Puspitasari and A. J. Wulan, "Hubungan pengetahuan dan dukungan keluarga terhadap status depresi pada pasien kanker serviks di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung," Medula, vol. 10, no. 2, pp. 33-56, 2020.
[26] S. R. Shankar, R. Revathi, and R. Bharati, "Prevalence of psychological problems among gynecological cancer survivors," International Journal of Advanced Research and Development, vol. 4, no. 5, pp. 29-40, 2019.
[27] S. Guntari, G. Agung, and N. L. P. Suariyani, "Gambaran fisik dan psikologis penderita kanker serviks di RSUP Sanglah Denpasar," Archive of Community Health, vol. 3, no. 1, pp. 24-35, 2016.
[28] D. Suparti and D. G. Natasha, "Kesejahteraan spiritualitas (spiritual well-being) dan kualitas hidup pasien penyakit kanker serviks di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta," Jurnal Keperawatan, vol. 11, no. 2, pp. 1-11, 2016.
[29] Y.-M. Ma et al., "Relationship between resilience, social support, existential well-being and negative emotions in cervical cancer patients: A mediation analysis," Journal of Cancer, vol. 15, no. 11, pp. 3418-3426, 2024, doi: 10.7150/jca.91260.
[30] S. Sudarmiati and N. L. Fithriana, "Pengalaman spiritual perempuan dengan kanker serviks dalam konteks asuhan keperawatan kanker serviks," Jurnal Keperawatan Indonesia, vol. 14, no. 1, pp. 61-76, 2016.
[31] R. Puspita and A. Nuraeni, "Hubungan kesejahteraan spiritual dengan depresi pada pasien dengan penyakit kanker serviks," Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan, vol. 14, no. 1, pp. 30-40, 2019.
[32] R. Patroni and R. Ningsih, "Pengaruh dukungan spiritual terhadap hidup pasien kanker serviks," Jurnal Keperawatan, vol. 9, no. 2, pp. 144-151, 2019.
[33] A. T. Yuliana and E. Nurlaela, "Hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker serviks," Jurnal Keperawatan Ilmiah, vol. 11, no. 1, 2021.