

Meningkatkan Resiliensi Perempuan Pasien Kanker Payudara: Seberapa Besar Manfaat Terapi Zikir Istigfar?

Jasmine Mustika Zahraa^{1*}, Fuad Nashori²

^{1,2} Universitas Islam Indonesia
email: 21915058@students.uii.ac.id

Abstrak

Artikel INFO

Diterima : 17 April 2024
Direvisi : 19 Oktober 2024
Disetujui : 20 Maret 2025

DOI:
<http://dx.doi.org/10.24014/jp.v14i2.29464>

Kanker payudara merupakan sebuah kondisi yang menunjukkan sel payudara berkembang secara abnormal. Selain menimbulkan dampak secara fisik, kanker payudara berdampak secara negatif pada kondisi psikologis pasien. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan resiliensi pasien kanker payudara melalui terapi zikir istigfar. Subjek penelitian dibagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen ($n = 6$) dan kelompok kontrol ($n = 6$). Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *quasi experiment control group pretest posttest with follow up design*. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale) yang telah dimodifikasi oleh Yu dan Zhang. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan SPSS versi 29 dengan metode *ANOVA Mixed Design*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor resiliensi yang signifikan ($p < 0,05$) dengan effect size yang besar yang ditunjukkan oleh nilai $\eta^2 = 0.889$. Hal ini menunjukkan jika terapi zikir istigfar berpengaruh secara signifikan dalam peningkatan resiliensi pasien kanker payudara.

Improving the Resilience of Female Breast Cancer Patients: How Beneficial Istigfar Dhikr Therapy is?

Abstract

Breast cancer is a condition showing breast cells developing abnormally in women. In addition to cause physical impacts, breast cancer has a negative impact on the patient's psychological condition, one of which is a decrease in resilience. This study aims to determine the effectiveness of istigfar dhikr therapy in increasing the resilience of breast cancer patients. Research subjects were divided into two groups: experimental group ($n = 6$) and control group ($n = 6$). The design used in this quasi-experimental research was a pretest post-test control group with follow up design. The scale used in this research was the CD-RISC (Connor-Davidson Resilience Scale), which has been modified by Yu and Zhang. Research data was analyzed using SPSS version 29 with the ANOVA Mixed Design method. The results showed a significant increase in resilience scores ($p < 0.05$) with an effect size of $\eta^2 = 0.889$. This showed that istigfar dhikr therapy is effective in increasing the resilience of breast cancer patients.

Keywords: Breast cancer, Resilience, Istigfar Dhikr Therapy

Pendahuluan

Prevalensi kanker payudara di Indonesia semakin meningkat dan menjadi salah satu penyebab kematian utama pada wanita (Marfianti, 2021). Pada tahun 2020, terdapat sekitar 2,3 juta kasus kanker payudara baru dan 685.000 kematian karena kanker payudara di seluruh dunia (Arnold dkk., 2022). Oleh karena itu, hingga tahun 2020 ditemukan 7,8 juta kasus kanker payudara di seluruh dunia (World Health Organization/WHO, 2023). Di Indonesia, terdapat 30,8%

kasus kanker payudara pada wanita dari keseluruhan kasus kanker yang dilaporkan (Arnold dkk., 2022). Hal yang sama juga ditunjukkan pada data yang dihimpun dari RS Kanker Dharmais dalam Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan Indonesia [Pusdatin Kemenkes] (2018), kasus kanker payudara merupakan kasus terbesar dengan proporsi sebesar 19,18% dari keseluruhan kasus. Lebih lanjut lagi, Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan provinsi dengan prevalensi kanker tertinggi di seluruh Indonesia, yaitu 4,86 per 1000 penduduk (Badan Penelitian

dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Partini dkk. (2018) mengungkapkan jika 47,2% pasien kanker payudara kebanyakan berada pada rentang usia 35-39 tahun. Hal tersebut menunjukkan jika banyak wanita di usia produktif yang mengidap kanker payudara.

Kanker payudara yang terdeteksi lebih dini memiliki prognosis yang baik hingga kemungkinan sembuh mencapai 100% apabila pasien mendapatkan pengobatan yang tepat (Alkabban & Ferguson, 2022). Meskipun demikian, pasien kanker payudara tetap memiliki kerentanan untuk mengalami permasalahan fisik dan psikologis. Perasaan marah, sedih, putus asa, dan cemas merupakan hal yang umum dirasakan pada pasien kanker payudara yang baru saja mendapatkan diagnosa (Carreira dkk., 2018). Pasien kanker payudara kemudian akan dihadapkan dengan beberapa pilihan pengobatan yang tersedia. Berdasarkan data Kemenkes (2018) terdapat beberapa metode yang dapat dilakukan untuk menangani kanker payudara yaitu pembedahan, terapi sistemik, terapi hormonal, terapi target, dan radioterapi. Pengobatan tersebut memiliki dampak yang cenderung negatif pada kondisi fisik dan psikologis pasien. Secara fisik, pasien akan mengalami perubahan berat badan, menopause dini, dan perubahan penampilan fisik (Grusdat dkk., 2022). Pasien kanker payudara yang mendapatkan tindakan pembedahan seperti mastektomi akan kehilangan atau keseluruhan bagian dari payudaranya. Hal tersebut membuat pasien kanker payudara rentan mengalami stres dan depresi. Pasien mungkin merasa putus asa dan cemas karena merasa ragu dengan hasil pengobatan yang sedang dilakukan (El Kheir & Ibrahim, 2019).

Kerentanan psikologis pada pasien sangat disayangkan karena kondisi psikologis memiliki peran yang fundamental terhadap proses penyembuhan pasien. Pada penelitian Herninandari dkk. (2023) diketahui bahwa

pasien kanker payudara cenderung memiliki resiliensi yang rendah dan ditandai dengan kesulitan untuk menyesuaikan diri atas proses pengobatan sehingga rentan merasa stres, rendah diri, dan putus asa. Pernyataan tersebut mendukung hasil penelitian Aizpurua-Perez (2020) bahwa pasien kanker memiliki tingkat resiliensi yang rendah karena simptom-simptom kanker yang dirasakan berdampak pada berkurangnya kualitas hidup. Selain dampak fisik dan psikologis, kanker payudara juga dapat berdampak pada hubungan interpersonal dan finansial pasien. Pasien kanker payudara akan memiliki reaksi emosional yang cenderung negatif karena perasaan cemas, sedih, dan putus asa yang meningkat sehingga dapat berpengaruh terhadap kualitas komunikasi dengan orang-orang di sekitarnya (Markovitz dkk., 2015). Kondisi finansial pasien juga cenderung terhambat karena penurunan produktivitas yang disebabkan oleh kondisi kesehatannya.

Hal tersebut menjadikan pasien kanker payudara memiliki permasalahan yang sangat kompleks. Oleh karena itu, diperlukan resiliensi yang baik pada pasien kanker payudara agar dapat menyesuaikan diri dan bangkit dari kondisi terpuruk (Saputro & Sulityarini, 2016). Selain itu, resiliensi pada pasien kanker payudara berperan untuk membantu mengelola tekanan secara fisik dan psikologis akibat penyakit yang diderita (Pieters, 2016). Resiliensi merupakan proses dinamis yang berkaitan dengan kemampuan adaptasi dan koping yang adaptif dalam menghadapi sebuah situasi yang mengancam (Luthar & Eisenberg, 2017). Terdapat beberapa penelitian yang telah menguji dampak positif tingkat resiliensi terhadap kondisi psikologis. Penelitian Lacomba-Trejo dkk. (2022) mengungkapkan bahwa individu yang resilien cenderung memiliki kesejahteraan dan *life satisfaction* yang baik. Selain itu, Sarkar dan Fletcher (2014) mengungkapkan individu yang resilien cenderung memiliki performa yang lebih baik dalam melakukan sebuah pekerjaan. Dalam

meningkatkan resiliensi, aktivitas religius dapat menjadi salah satu cara karena diyakini dapat memberikan perlindungan saat individu berada dalam kondisi tertekan (Carter, 2008). Aktivitas religius juga dapat memberikan keyakinan bahwa terdapat hal yang lebih besar melingkupi manusia itu sendiri, sehingga keyakinan tersebut dapat membentuk sebuah *support system* yang diperlukan individu untuk meningkatkan resiliensinya (Carter, 2008; Khosla, 2017).

Salah satu aktivitas keagamaan yang dapat digunakan untuk meningkatkan resiliensi adalah zikir. Dalam praktiknya, zikir diyakini dapat memberikan optimisme bagi individu untuk merealisasikan harapannya (Anggraini, 2018). Zikir merupakan aktivitas yang dilakukan seorang muslim dan mengandung makna mengingat Allah (Syifa dkk., 2019). Seperti yang tercantum pada QS. Ar Ra'ad ayat 28 yang memiliki arti "(yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenang dengan mengingat Allah. Ingatlah, hanya dengan mengingat Allah hati mereka menjadi tenang". Zikir juga merupakan bentuk meditasi dalam agama Islam yang dapat memberikan perubahan psikologis serta rasa tenang bagi individu yang melakukannya (Hidayat & Mumpuningtias, 2018). Dalam praktiknya, terdapat banyak kalimat zikir yang dapat diamalkan oleh seorang muslim. Akan tetapi, pada penelitian ini, kalimat zikir yang digunakan difokuskan pada zikir istigfar. Bacaan istigfar akan membangun kesadaran pada individu jika keadaan yang tidak menyenangkan saat ini merupakan ujian dari Allah dan memiliki keyakinan bahwa ujian tersebut dapat terlewati dengan kuasa Allah (Ruidahasi dkk., 2022).

Terdapat beberapa penelitian yang mengkaji terkait manfaat zikir istigfar untuk meningkatkan resiliensi individu. Penelitian yang dilakukan oleh Ruidahasi dan Nashori (2021) menunjukkan hasil bahwa terapi zikir mampu meningkatkan resiliensi pada wanita korban kekerasan dalam rumah tangga dengan

nilai *partial eta squared* sebesar 0,405 yang menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan memiliki *effect size* yang besar ($\eta^2 > 0,14$). Peningkatan tersebut terjadi karena individu memiliki peningkatan kualitas hubungan dengan Allah, sehingga meningkatkan keyakinan bahwa permasalahan dalam hidup dapat dilalui. Penelitian terkait manfaat terapi zikir pada umumnya untuk meningkatkan resiliensi juga pernah dilakukan oleh Ilmi (2019) dengan melibatkan ibu rumah tangga yang tertular HIV/AIDS melalui suami. Hasil analisis menunjukkan nilai *partial eta squared* sebesar 0,856 yang berarti bahwa terapi zikir memiliki *effect size* yang besar dalam meningkatkan resiliensi subjek. Selanjutnya, penelitian Khairiyah dkk. (2015) menunjukkan bahwa terapi zikir dapat meningkatkan resiliensi pada penderita *lower back pain*. Keberhasilan pada penelitian ini disebabkan individu mendapatkan respon relaksasi yang dapat meningkatkan kemampuan individu dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan. Mendukung penelitian-penelitian di atas, penelitian Nashori (2005) menunjukkan bahwa zikir yang berkualitas menunjukkan hubungan yang positif dengan kelapangdadaan pada mahasiswa. Konsep kelapangdadaan memiliki kaitan erat dengan resiliensi yang dapat dilihat dari indikator munculnya kesiapan dan perasaan mampu dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan, memiliki pemikiran yang positif tentang masa depan, dan mampu untuk mengambil hikmah atau makna dari sebuah peristiwa yang telah dialami (Nashori, 2005).

Spiritualitas dapat membantu individu memiliki pandangan yang lebih positif ketika berada dalam situasi sulit. Hal ini kemudian akan meningkatkan kemampuan individu dalam beradaptasi yang dapat berpengaruh terhadap tingkat resiliensi (Cook & White, 2018). Aktivitas spiritual juga dapat berpengaruh terhadap tingkat resiliensi dengan cara meningkatkan harapan kesembuhan, memberikan perasaan tenang dan nyaman

pada individu yang sedang sakit (Manning dkk., 2019). Hasil dari penelitian sebelumnya juga menekankan pentingnya mempelajari peran agama dan spiritualitas secara lebih lanjut dalam meningkatkan resiliensi. Integrasi ini dapat dilakukan karena individu seringkali akan merasa lebih nyaman dan tenang ketika menghubungkan proses menjadi resilien dengan langkah-langkah spiritual (Manning dkk., 2019; O'Grady dkk., 2016). Meskipun sudah terdapat beberapa penelitian terkait peran terapi zikir istigfar maupun zikir pada umumnya terhadap resiliensi, penelitian serupa belum pernah dilakukan terhadap perempuan penderita kanker payudara. Oleh karena itu, penelitian ini bermaksud untuk mengetahui efektivitas dari terapi zikir istigfar dalam meningkatkan resiliensi pada perempuan pasien kanker payudara. Penelitian ini akan menjadi penelitian pertama yang secara spesifik mengkaji efektivitas terapi zikir untuk meningkatkan resiliensi pada perempuan perempuan pasien kanker payudara. Peneliti mengemukakan hipotesis bahwa terapi zikir istigfar dapat meningkatkan resiliensi pada perempuan.

Metode

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan *quasi experiment control group pretest-posttest design with follow up*. Rancangan tersebut digunakan karena terdapat dua kelompok yang terlibat dalam penelitian ini, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kelompok eksperimen mendapatkan perlakuan berupa Terapi Zikir Istigfar, sedangkan kelompok kontrol tidak memperoleh perlakuan. Follow up dilakukan dengan maksud untuk mengetahui konsistensi resiliensi setelah dua pekan sejak pascates. Dalam pengukuran hasil *treatment*, peneliti memberikan jarak 14 hari dari tahap *post test* ke *follow up* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Tabel 1
Rancangan Penelitian Eksperimen

O ₁	X	O ₂	O ₃
O ₄	-	O ₅	O ₆

Keterangan:

- O₁ : Prates pada kelompok eksperimen
- O₄ : Prates pada kelompok kontrol
- X : Perlakuan (Terapi Zikir Istigfar)
- : Tidak diberikan perlakuan
- O₂ : Pascates pada kelompok perlakuan
- O₅ : Pascates pada kelompok kontrol
- O₃ : Follow up pada kelompok perlakuan
- O₆ : Follow up pada kelompok kontrol

Subjek

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dalam mengumpulkan data subjek. Peneliti menentukan kriteria khusus terhadap sampel (Campbell dkk., 2020). Adapun kriteria yang harus dipenuhi subjek adalah berjenis kelamin perempuan, berusia 18 hingga 60 tahun, dan mengidap kanker dalam lima tahun terakhir. Penetapan kriteria tersebut dilandaskan oleh beberapa hal. Pertama, penetapan usia subjek dilandaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Partini dkk. (2018) yang menyebutkan jika kebanyakan pasien kanker payudara masih berada pada rentang usia produktif. Kedua, penelitian ini melibatkan subjek yang mendapatkan diagnosis kanker payudara dalam lima tahun terakhir karena pada lima tahun pertama pasien kanker payudara memiliki risiko tinggi untuk mengalami gangguan kesehatan mental seperti depresi atau kecemasan akibat perubahan yang terjadi karena penyakit maupun pengobatan yang telah dijalani (Carreira dkk., 2018; Lopes dkk., 2022). Ketiga, memiliki skor resiliensi pada kategori sedang hingga rendah pada *Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC). Pengambilan data subjek dilakukan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta.

Dari hasil *screening* diperoleh subjek sebanyak 54 orang yang bersedia namun hanya terdapat 24 orang yang memenuhi kriteria. Peneliti kemudian menghubungi subjek untuk ditanyakan terkait kesediaannya dalam mengikuti kegiatan penelitian hingga akhir. Dari proses tersebut ditemukan 19 orang yang bersedia. Peneliti melakukan pengundian untuk menentukan subjek mana yang menjadi anggota kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Sebaran subjek dibuat seimbang sehingga tidak terjadi ketimpangan baik dari aspek skor, status marital, dan usia. Akan tetapi selama proses berlangsung terjadi mortalitas subjek karena beberapa hal seperti sakit, berhalangan hadir karena cuaca, dan sedang masa pemulihan pasca operasi. Oleh karena itu, jumlah subjek yang terlibat pada penelitian ini hingga akhir adalah 12 orang yang terbagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Pengukuran

Tingkat resiliensi subjek diukur dengan menggunakan CD-RISC yang merupakan hasil analisis faktor dari Yu dan Zhang (2007) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh Uyun dan Rumiani (2012). Skala yang telah diterjemahkan kemudian ditinjau kembali oleh dua orang psikolog yang terdiri atas satu orang lulusan Magister dan seorang Doktor. Hasil analisis menghasilkan CD-RISC yang terdiri atas 20 aitem yang terbagi dalam tiga faktor yaitu *tenacity* (13 aitem), *strength* (6 aitem), dan *optimism* (1 aitem). Terdapat lima pilihan jawaban untuk setiap pertanyaan, yaitu Tidak Pernah (TP), Jarang (JR), Kadang-kadang (KD), Sering (SR), dan Selalu (SL). CD-RISC yang telah diterjemahkan oleh Uyun dan Rumiani memiliki nilai *cronbach alpha* sebesar 0,840 yang menandakan bahwa skala tersebut memiliki konsistensi dalam fungsi ukurnya atau reliabel.

Pada penelitian ini, peneliti juga memberikan skala kualitas zikir sebagai

manipulation check. Hal tersebut dilakukan untuk menentukan efektivitas dari sebuah perlakuan pada penelitian eksperimen, melalui *manipulation check* peneliti dapat memperoleh informasi terkait pemahaman dan reaksi subjek terhadap intervensi yang dilakukan sebagai bagian dari variabel independen (Hoewe, 2017). Skala yang digunakan dalam *manipulation check* adalah Skala Kualitas Zikir yang disusun oleh Rusdi (2018). Skala ini berisi 11 aitem yang terbagi ke dalam tiga komponen yaitu *quantity*, *duration and solemnity*, dan *connectivity*. Skala tersebut memiliki nilai *alpha* sebesar 0,826.

Peneliti juga melakukan observasi dan wawancara semi terstruktur untuk mendapatkan data kualitatif. Observasi kualitatif dilakukan untuk mengamati kondisi fisik, gestur, dan reaksi yang ditunjukkan subjek selama proses penelitian berlangsung. Kemudian, peneliti akan melakukan wawancara semi terstruktur terkait (1) kondisi partisipan ketika mendapatkan diagnosis kanker, (2) bentuk dukungan yang dimiliki, dan (3) hambatan yang dialami saat ini. Pertanyaan-pertanyaan tersebut akan dikembangkan lagi sesuai dengan respon subjek untuk menciptakan kondisi intervensi yang interaktif.

Rancangan Intervensi

Proses intervensi Terapi Zikir Istigfar dilakukan berdasarkan modul yang disusun oleh Ruidahasi dkk. (2022) yang terdiri atas tiga pertemuan. Modul tersebut memiliki koefisien validasi Aiken's V pada uji isi yang bergerak dari 0,67 hingga 0,93 sedangkan uji keterbacaan bergerak dari 0,83 hingga 0,88. Terapi zikir istigfar dilakukan dalam tiga kali pertemuan yang terbagi ke dalam dua belas sesi. Pertemuan pertama bertujuan untuk melakukan edukasi terkait terapi zikir dan praktik zikir yang baik dan benar. Subjek diberikan tugas rumah untuk melakukan praktik zikir secara mandiri. Kemudian pada pertemuan kedua, subjek melakukan refleksi

yang bertujuan untuk mengetahui pemahaman serta pengalaman setelah melakukan zikir secara mandiri. Pada pertemuan terakhir atau ketiga akan dilakukan evaluasi dan terminasi untuk mengetahui perubahan psikologis subjek. Pada setiap pertemuan, subjek diminta melakukan *sharing* terkait pengalamannya selama menerapkan zikir istigfar. Selain itu, terdapat lembar kerja yang harus diisi selama proses terapi untuk meningkatkan pemahaman subjek terhadap materi yang disampaikan.

Prosedur Penelitian

Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti melakukan penyusunan proposal dan mempersiapkan alat ukur yang digunakan untuk pengambilan data. Setelah proposal, alat ukur, dan modul perlakuan disetujui, peneliti mengajukan kaji etik kepada Komite Etik Penelitian Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya. Peneliti mendapatkan surat persetujuan etik (*ethical approval*) dengan nomor surat 2181/DEK/70/DURT/XI/2023. Peneliti kemudian melakukan pemilihan fasilitator dengan kriteria psikolog klinis dengan pengalaman minimal lima tahun dan pernah menggunakan metode terapi zikir. Setelah itu, peneliti melakukan pengumpulan data dan pemilihan subjek. Subjek yang terpilih dilibatkan dalam proses intervensi selama tiga pertemuan dengan waktu 120 menit tiap pertemuan. Empat belas hari setelah intervensi berakhir dan pelaksanaan pascates, peneliti melakukan pengambilan data *follow up* yang bertujuan untuk mengetahui sejauh mana konsistensi efektivitas intervensi yang diberikan kepada subjek kelompok perlakuan. Pada subjek kelompok kontrol, pengukuran tindak lanjut tetap dilakukan pada rentang waktu yang sama.

Analisis Data

Teknik analisis data kuantitatif dilakukan untuk mengetahui perbedaan skor antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

serta melihat perbedaan skor pada tiap partisipan di kelompok eksperimen. Metode analisis yang digunakan adalah *ANOVA Mixed Design* dengan menggunakan *software SPSS* versi 29. Metode *ANOVA Mixed Design* menggabungkan dua sub analisis, yaitu *within subject test* dan *between subject test*. *Within subject test* adalah analisis yang digunakan untuk melihat perbedaan skor pada satu kelompok yang sama, sedangkan *between subject test* adalah analisis yang digunakan untuk membandingkan skor dari dua kelompok yang berbeda (Murrar & Brauer, 2018). Sebelum uji hipotesis, terlebih dulu dilakukan uji normalitas dan homogenitas data. Normalitas data dilihat berdasarkan nilai pada tabel *Shapiro Wilk test for normality* untuk sampel ukuran kecil.

Pada analisis *ANOVA Mixed Design*, distribusi data harus mendekati normal hal ini memiliki arti bahwa uji normalitas hanya mampu memberikan gambaran secara kasar sehingga peneliti juga harus memastikan jika data penelitian adalah homogen (Courtney, 2018). Metode analisis *ANOVA Mixed Design* juga dapat dilakukan pada sampel kecil (Muslaini & Sofia, 2020; Ruidahasi & Nashori, 2021; Suargani & Muslikah, 2022).

Hasil

Hasil Analisis Deskriptif

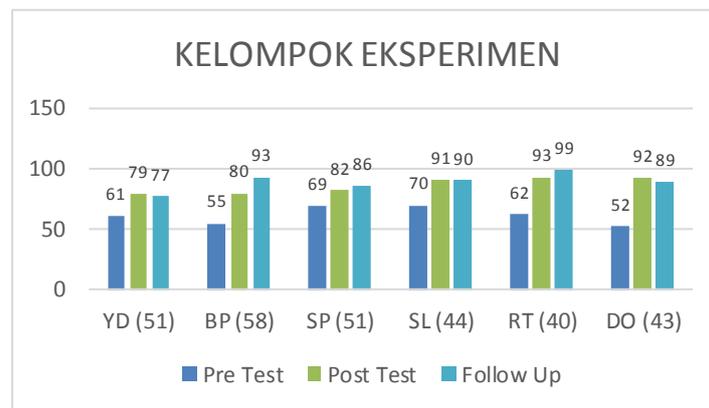
Penelitian ini melibatkan 12 orang subjek yang memiliki skor awal resiliensi pada kategori sedang hingga rendah, beragama Islam, berusia antara 38 hingga 58 tahun, dan mengalami kanker payudara. Rata-rata usia subjek adalah 44,5 tahun (SD = 6,1). Data demografis subjek dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2
Data Demografis Subjek Penelitian

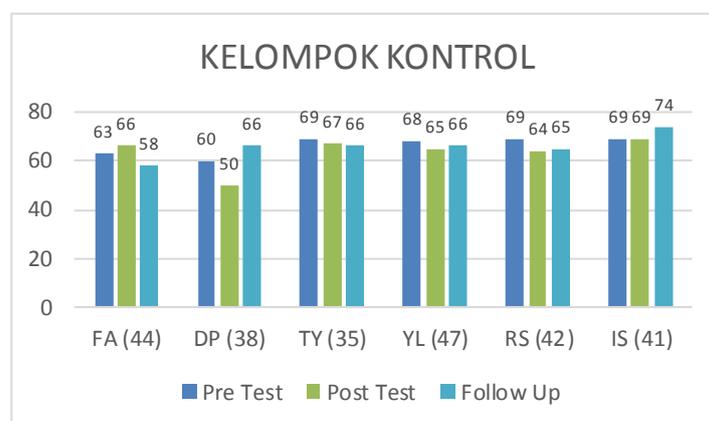
Kelompok	Variabel	Kategori	N	%
Eksperimen	Usia	30 - 40 tahun	2	33,33
		41 - 50 tahun	3	50
		51 - 60 tahun	1	16,67
	Status Pernikahan	Menikah	3	50
		Cerai hidup	2	33,33
		Cerai mati	1	16,67
Kontrol	Usia	30 - 40 tahun	1	16,67
		41 - 50 tahun	3	50
		51 - 60 tahun	2	33,33
	Status Pernikahan	Belum menikah	1	16,67
		Menikah	4	66,67
		Cerai hidup	1	16,67

Pada penelitian ini, perubahan skor resiliensi pada tiap subjek divisualisasikan pada Grafik diukur dalam tiga tahap yaitu *prates*, *post test*, dan *follow up*. Perubahan skor resiliensi

Gambar 1. Deskripsi Subjek Kelompok Kontrol



Gambar 2. Deskripsi Subjek Kelompok Kontrol



Tabel 3 menunjukkan hasil analisis deskriptif yang membandingkan rata-rata (*Mean*), standar deviasi (*SD*), dan jumlah subjek (*N*) dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada tiga tahap pengukuran:

prates, *post-test*, dan *follow-up*. Pada tahap *prates*, kelompok eksperimen memiliki rata-rata 61.50 (*SD* = 7.232, *N* = 6), sementara kelompok kontrol memiliki rata-rata 66.33 (*SD* = 3.882, *N* = 6).

Tabel 3
Hasil Analisis Deskriptif

Kelompok		Mean	Std. Deviation	N
Prates	Eksperimen	61.50	7.232	6
	Kontrol	66.33	3.882	6
	Total	63.92	6.082	12
Post Test	Eksperimen	86.17	6.494	6
	Kontrol	63.50	6.834	6
	Total	74.83	13.436	12
Follow Up	Eksperimen	89.00	7.348	6
	Kontrol	65.83	5.076	6
	Total	77.42	13.514	12

Selanjutnya, pada tahap pengukuran *pascates* dapat diketahui jika rerata skor resiliensi kelompok eksperimen mengalami peningkatan dan berada pada kategori tinggi ($X_{KE} = 86,17$), sedangkan kelompok kontrol mengalami penurunan skor resiliensi sebesar 2,83 poin ($X_{KK} = 3,50$). Kemudian, pada tahap pengukuran *follow up* peningkatan rerata terjadi pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Namun apabila dilihat lebih lanjut, rerata kelompok kontrol masih berada dalam kategori sedang ($X_{KK} = 65,83$) sedangkan kelompok eksperimen berada pada kategori tinggi ($X_{KE} = 89,00$). Selain melihat dari nilai rerata, nilai standar deviasi yang lebih besar pada kelompok eksperimen menunjukkan jika skor resiliensi yang dimiliki subjek pada kelompok tersebut cukup beragam. Dari tabel tersebut dapat diketahui jika kelompok eksperimen mengalami peningkatan mean yang lebih besar dibandingkan kelompok kontrol pada setiap tahap pengukuran.

Hasil

Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah peningkatan skor resiliensi pada kelompok eksperimen yang mendapatkan terapi zikir istigfar. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan *ANOVA Mixed Design*. Hasil analisis menunjukkan interaksi antara *time* (*prates* - *follow up*) dan *group* (eksperimen - kontrol) berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat resiliensi. Nilai *F* untuk interaksi tersebut adalah 26,061 dengan $p < 0,01$, dan *Partial Eta Squared* mencapai 0,723. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa interaksi antara *time* dan *group* dapat menjelaskan 72.3% perubahan yang terjadi terhadap skor resiliensi. Selanjutnya, analisis *Pairwise Comparison* dilakukan untuk mengevaluasi perbedaan pada tiap tahap pengukuran di kelompok eksperimen dan kontrol dapat dilihat pada Tabel 4. Dari tabel 4 dapat diketahui jika skor resiliensi kelompok eksperimen dari *prates* ke *pascates* ($MD = -24,667$) meningkat secara signifikan ($p < 0,05$).

Tabel 4
Pairwise Compariosn

Kelompok	(I) time	(J) time	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig. ^b	95% Confidence Interval for Difference ^b	
						Lower Bound	Upper Bound
Eksperimen	1	2	-24.667*	3.077	<.001	-31.523	-17.810
		3	-27.500*	3.423	<.001	-35.127	-19.873
	2	1	24.667*	3.077	<.001	17.810	31.523
		3	-2.833	2.893	.350	-9.279	3.613
	3	1	27.500*	3.423	<.001	19.873	35.127
		2	2.833	2.893	.350	-3.613	9.279
Kontrol	1	2	2.833	3.077	.379	-4.023	9.690
		3	.500	3.423	.887	-7.127	8.127
	2	1	-2.833	3.077	.379	-9.690	4.023
		3	-2.333	2.893	.439	-8.779	4.113
	3	1	-.500	3.423	.887	-8.127	7.127
		2	2.333	2.893	.439	-4.113	8.779

Pada tahap pengukuran *pascates* ke *follow up* peningkatan (MD = -2,833) tidak terjadi secara signifikan ($p > 0,05$). Di sisi lain, kelompok kontrol tidak menunjukkan perbedaan signifikan di antara tahap pengukuran yang dibandingkan, dengan nilai $p > 0,05$. Analisis *multivariate* dilakukan menggunakan *Wilks' Lambda*, hasil menunjukkan jika Terapi Zikir Istigfar memberikan pengaruh signifikan terhadap resiliensi ($F = 36,036$ $p = <0,001$). Nilai tersebut menunjukkan perlakuan yang diberikan memiliki dampak yang kuat terhadap

tingkat resiliensi subjek. Peningkatan skor resiliensi yang diamati dapat dijelaskan dengan *Partial Eta Squared* (η^2) sebesar 0,889, yang berarti 88,9% dari peningkatan skor resiliensi dapat dikaitkan dengan Terapi Zikir Istigfar yang diberikan.

Manipulation Check

Skala Kualitas Zikir (*Zikir Quality Scale*) diberikan kepada subjek kelompok eksperimen untuk melihat apakah terapi zikir istigfar mampu memanipulasi kualitas zikir peserta. Hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Paired-sample T Test

Pair		Paired Differences				Significance			
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Two-Sided p
					Lower	Upper			
1	Prates - Pascates	-10.667	4.885	1.994	-15.794	-5.540	-5.348	5	.003

Berdasarkan tabel 5, dapat diketahui jika kelompok eksperimen mengalami peningkatan rerata skor kualitas zikir sebesar 10,667 poin. Hal ini menunjukkan jika terapi zikir istigfar berhasil meningkatkan kualitas zikir kelompok eksperimen secara signifikan ($p < 0,05$). Selain itu, hasil analisis juga menunjukkan bahwa terapi zikir mampu memberikan

efek yang besar karena memiliki nilai $d > 0,8$ (Cohen, 2013). Dengan nilai tersebut maka dapat diketahui jika terapi zikir istigfar mampu memanipulasi kualitas zikir kelompok eksperimen.

Hasil Analisis Kualitatif

Data kualitatif yang diperoleh mengungkapkan jika para subjek mendapatkan diagnosis

kanker payudara pada usia produktif. Setiap subjek mengaku merasa hancur dan takut saat menerima diagnosis karena stigma kanker yang dianggap sebagai penyakit mematikan. Bagi subjek SL, RT, dan YD, ketakutan yang dirasakan menjadi lebih dalam karena saat ini mereka adalah orangtua tunggal bagi anak-anaknya dan takut apabila meninggal dunia ketika anak-anak masih membutuhkan sosok ibu. Saat ini, seluruh subjek sedang dalam proses pengobatan rutin yang meliputi konsumsi obat harian, kontrol bulanan dengan dokter spesialis onkologi, dan melakukan evaluasi kesehatan setiap enam bulan. Seluruh subjek mengatakan jika masa evaluasi adalah masa yang paling menakutkan, karena pada masa evaluasi subjek akan mengetahui apabila sel kanker masih dalam fase 'tidur' atau kembali aktif dan menyebar.

Berita mengenai kematian pasien lain juga berfungsi sebagai pemicu ketidaknyamanan yang cukup signifikan. Meskipun demikian, para subjek tidak dapat dengan mudah memutuskan kontak dengan sesama pasien, karena mereka merasa membutuhkan dukungan dan informasi dari sesama pasien. Dalam menghadapi perubahan setelah diagnosis, semua subjek menyatakan bahwa dalam proses penyembuhan, peran obat bukan satu-satunya faktor; dukungan dari lingkungan sekitar, seperti keluarga, anak, dan pasangan, juga sangat penting. Namun, subjek RT tidak memperoleh dukungan tersebut, yang menyebabkan ia rentan memiliki afek yang negatif. Selain dukungan yang kuat dari lingkungan sekitar, dokter juga menganjurkan para subjek untuk menjaga kesehatan mental mereka, karena kondisi mental dapat memengaruhi efektivitas pengobatan yang sedang dijalani.

Setelah mengikuti sesi terapi zikir istigfar, subjek melaporkan perubahan dalam kepercayaan diri dimana mereka merasa lebih optimis dan lebih memahami kondisi diri sendiri. selain itu, subjek merasa lebih yakin

dan ikhlas dalam menghadapi kanker serta memiliki pemikiran bahwa segala sesuatu adalah milik Allah, sehingga mereka akan mencoba untuk mensyukuri nikmat yang Allah berikan dibandingkan dengan meratapi nasib. Hal ini juga membuat subjek merasa lebih tenang apabila ada sesuatu yang tidak berjalan sesuai dengan rencana. Terapi zikir istigfar juga membuat subjek BP dan YD merasa lebih memiliki kekuatan untuk menghadapi kondisi yang terjadi di saat ini dan di masa mendatang. Subjek DO juga menyampaikan bahwa terapi zikir istigfar membantunya dalam meregulasi emosi, sehingga merasa bahwa tingkat stres dapat berkurang.

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi zikir istigfar dalam meningkatkan resiliensi pasien kanker payudara. Hasil analisis data menunjukkan jika pasien kanker payudara yang mengikuti terapi zikir istigfar mengalami peningkatan skor resiliensi. Di sisi lain, skor resiliensi pasien kanker payudara yang tidak mengikuti terapi zikir istigfar tidak mengalami perubahan dan masih berada pada kategori sedang hingga rendah. Temuan ini mendukung hipotesis penelitian yang diajukan bahwa terapi zikir istigfar dapat meningkatkan resiliensi pasien kanker payudara.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruidahasi dan Nashori (2021) yang menemukan bahwa terapi zikir istigfar dapat meningkatkan resiliensi individu. Dengan demikian, teori bahwa terapi zikir istigfar dapat bermanfaat untuk meningkatkan resiliensi pada dua kelompok subjek, yaitu pasien kanker payudara (hasil penelitian ini) dan korban kekerasan dalam rumah tangga (Ruidahasi & Nashori, 2021). Hasil penelitian ini juga menguatkan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa terapi zikir pada umumnya dapat digunakan sebagai intervensi yang mampu

meningkatkan resiliensi individu dewasa dengan penyakit kronis (Ilmi, 2019; Khairiyah dkk., 2015). Hasil penelitian juga semakin menguatkan teori bahwa intervensi psikologi Islam dapat berperan untuk meningkatkan kesehatan mental. Intervensi psikologi Islam biasanya akan melibatkan berbagai aktivitas spiritual seperti shalat, zikir, dan murotal Al-Quran (Al Kasanah & Pitayanti, 2021; Elvina, 2022; Himawan dkk., 2020; Nashori dkk., 2019). Melalui kegiatan terapi, para subjek mendapatkan pengetahuan terkait zikir istigfar yang lebih komprehensif. Zikir sendiri merupakan sebuah aktivitas spiritual yang bertujuan untuk mengingat sang pencipta dan dapat memberikan ketenangan bagi individu yang melakukannya (Misbakhuddin & Arofah, 2018). Dalam proses intervensi, seluruh subjek kelompok eksperimen diminta untuk melakukan zikir istigfar secara rutin setiap harinya mengacu pada teknik-teknik yang telah disampaikan oleh fasilitator. Aktivitas zikir yang dilakukan secara rutin dapat berperan dalam meningkatkan spiritualitas individu (Komariah & Ibrahim, 2019). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Schwalm dkk. (2022) bahwa tingkat spiritualitas individu berkorelasi dengan tingkat resiliensi yang dimiliki.

Subjek mengungkapkan jika mereka merasa lebih tenang, damai, dan lebih mampu mengelola emosi setelah melakukan zikir istigfar secara rutin. Ketenangan tersebut dapat muncul akibat saraf parasimpatis yang merangsang fungsi serotonin. Fungsi serotonin berlangsung ketika individu sedang berzikir (Anggun dkk., 2021). Perubahan-perubahan yang dialami subjek merupakan indikator meningkatnya resiliensi apabila ditinjau dari aspek *tenacity* (Connor & Davidson, 2003). Subjek juga melaporkan bahwa perasaan tersebut sangat membantu mereka dalam menghadapi situasi yang tidak menyenangkan seperti saat mendapatkan kabar buruk, mengetahui hasil pemeriksaan, ataupun ketika berhadapan dengan permasalahan

lain. *Tenacity* juga dapat dimaknai sebagai ketekunan individu untuk mempertahankan kondisi yang positif ketika berhadapan dengan situasi yang tidak menyenangkan. Hal tersebut menguatkan hasil penelitian Wahyuni dkk. (2018) bahwa zikir dapat berfungsi sebagai mekanisme koping pada situasi yang tidak menyenangkan. Zikir istigfar juga dapat menciptakan kekuatan (*strength*) yang merupakan aspek penting dalam meningkatkan resiliensi individu (Yu & Zhang, 2007).

Subjek penelitian juga mengungkapkan bahwa mereka awalnya sering merasa rendah diri dan tidak berdaya atas penyakit yang dialami. Akan tetapi hal tersebut berubah setelah mereka mengikuti terapi zikir istigfar. Kegiatan terapi membuat mereka merasa lebih percaya diri dalam menghadapi kondisi yang terjadi di saat ini dan di masa mendatang. Rasa percaya diri merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan tingkat resiliensi individu (Seiler & Jenewein, 2019). Lebih lanjut lagi, zikir istigfar yang dilakukan secara rutin membuat subjek BP dan YD merasa bahagia, sedangkan pada subjek SL dan DO merasa lebih bersyukur atas berkah yang diberikan oleh Allah Swt. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Rahman dkk. (2020) bahwa zikir dapat meningkatkan kebersyukuran yang membawa individu pada kebahagiaan. Setelah melakukan zikir istigfar secara rutin, subjek juga menjadi lebih pasrah kepada Allah, merasa yakin akan kekuatan atau kebesaran Allah, dan lebih semangat dalam melakukan ibadah. Perubahan yang dialami subjek merupakan indikator bahwa subjek mampu untuk berpikir positif dan memaknai peristiwa yang telah terjadi, sehingga muncul kepercayaan diri bahwa mereka mampu menghadapi situasi yang akan terjadi. Tugade dan Fredrickson (2004) berpendapat bahwa individu yang resilien mampu memanfaatkan emosi positif untuk melewati situasi yang sulit dan mengambil hikmah dari keadaan yang tidak menyenangkan. Hal tersebut menandakan bahwa terapi zikir istigfar dapat

meningkatkan optimisme yang merupakan salah satu aspek dalam resiliensi (Connor & Davidson, 2003).

Resiliensi subjek meningkat juga karena selama proses intervensi, subjek mendapatkan dukungan sosial dari satu sama lain. Dukungan sosial diperoleh subjek saat melakukan interaksi dengan sesama anggota kelompok eksperimen. Melalui interaksi tersebut, subjek mendapatkan *insight* tentang pengalaman sesama anggota kelompok dalam menghadapi situasi serupa. Dalam berinteraksi, para subjek juga saling memberikan apresiasi atas usaha yang dilakukan dalam mengatasi kanker payudara. Hal ini sejalan dengan temuan Hu dkk. (2018) bahwa dukungan sosial memiliki peran krusial dalam meningkatkan resiliensi pasien kanker, sehingga pasien kanker dapat terhindar dari gangguan psikologis. Penelitian Zhang dkk. (2022) juga menunjukkan bahwa individu akan merasa memiliki dukungan sosial yang lebih baik setelah terlibat dalam intervensi kelompok. Terlepas dari keberhasilan terapi zikir istigfar untuk meningkatkan resiliensi pasien kanker payudara, penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan terkait validitas internal. Validitas internal menunjukkan sejauh mana hasil penelitian dapat menggambarkan secara tepat kondisi pada populasi yang diteliti dan bukan karena kesalahan metode penelitian (Patino & Ferreira, 2018).

Terdapat tujuh hal yang dapat mengancam validitas internal pada sebuah penelitian eksperimen yaitu *history*, *maturation*, *instrumentation*, *regression toward the mean*, *selection*, *mortality*, dan *testing* (Campbell, dalam Flannelly dkk., 2018). Dalam penelitian ini, *history* dan *maturation* menjadi ancaman utama terhadap validitas internal. Ancaman *history* adalah hal yang berasal dari hal-hal yang dialami subjek saat proses penelitian eksperimen yang bukan merupakan bagian dari penelitian (Flannelly dkk., 2018). Subjek penelitian sangat rentan terpapar berita duka dari sesama *fighter* kanker payudara.

Ancaman tersebut sebenarnya dapat diatasi dengan mempersingkat proses penelitian, namun hal tersebut tidak dapat dilakukan pada penelitian ini. Keterbatasan lain dalam penelitian ini adalah jumlah subjek yang sedikit, hal ini dapat menjadi ancaman terhadap validitas penelitian sehingga hasil penelitian ini tidak dapat digunakan untuk generalisasi. Meskipun demikian, penggunaan *prates*, *post test*, dan *follow up* dalam desain penelitian dapat menghasilkan data yang lebih kuat dengan cara melakukan perbandingan antar subjek yang terlibat dalam proses penelitian eksperimen (Smith & Little, 2018). Selain itu, perbedaan status pernikahan para subjek juga menjadi ancaman terhadap validitas internal karena dapat mempengaruhi beberapa faktor yang berperan dalam meningkatkan resiliensi. Keterbatasan lain dalam penelitian ini adalah ketepatan waktu subjek penelitian. Pada proses intervensi, terdapat beberapa subjek yang datang terlambat, sehingga saat masuk ke dalam ruangan hal ini dapat mengganggu atensi dan konsentrasi peserta lain yang sedang mendapatkan materi dari fasilitator. Untuk mengatasi masalah ini, peneliti bersama fasilitator menerapkan beberapa strategi. Pertama, bagi subjek yang terlambat, fasilitator memberikan bantuan tambahan berupa penjelasan singkat mengenai materi yang telah disampaikan sebelumnya. Pendekatan ini bertujuan untuk memastikan bahwa peserta yang terlambat tidak kehilangan pemahaman penting yang dapat mempengaruhi partisipasi mereka selama intervensi. Dengan demikian, seluruh subjek, termasuk yang terlambat, dapat mengikuti sesi intervensi secara maksimal.

Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi perbedaan yang signifikan terhadap skor resiliensi pasien kanker payudara pada kelompok eksperimen setelah diberikan terapi zikir istigfar, dibandingkan dengan pasien kanker payudara pada kelompok kontrol. Oleh karena itu, terapi zikir istigfar terbukti

bermanfaat dalam meningkatkan resiliensi pasien kanker payudara. Analisis kualitatif juga menunjukkan adanya perubahan pada kondisi psikologis partisipan setelah diberikan terapi. Perubahan tersebut adalah merasa bersyukur, berprasangka baik kepada Allah, lebih percaya diri, dan merasa lebih tenang.

Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan, terdapat beberapa saran untuk penelitian selanjutnya yaitu peneliti dapat menggunakan metode yang lebih efektif dalam memonitor kualitas zikir subjek. Selain itu, peneliti berikutnya diharapkan dapat menambah jumlah peserta yang terlibat dan meningkatkan ketatnya kriteria peserta untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai efektivitas terapi pada kondisi pasien kanker yang lebih komprehensif. Hal ini bertujuan agar hasil penelitian selanjutnya dapat mendukung pengembangan terapi psikologi islami dalam mengatasi kondisi psikologis individu.

Daftar Pustaka

- Aizpurua-Perez, I., & Perez-Tejada, J. (2020). Resilience in Women with Breast Cancer: A Systematic Review. *European Journal of Oncology Nursing, 49*, 101854. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2020.101854>
- Al Kasanah, A., & Pitayanti, A. (2021). Efektifitas Terapi Murotal Al Quran terhadap Kecemasan dan Stres pada Pasien Pre Operasi. *Jurnal Keperawatan, 13*(1), 129–136.
- Alkabban, F. M., & Ferguson, T. (2022). *Breast Cancer*. StatPearls Publishing.
- Anggraini, A. (2018). *Pengaruh Terapi Zikir Terhadap Peningkatan Resiliensi pada Pasien Stroke* [Undergraduate Thesis]. Universitas Islam Indonesia.
- Anggun, M., Kusumawinakhyu, T., Wiharto, & Mustikawati, I. F. (2021). The Effect of Dhikr on Anxiety and Depression Level in Hemodialysis Patients at Purwokerto Islamic Hospital. *International Journal of Islamic and Complementary Medicine, 2*(1), 15–25. <https://doi.org/10.55116/IJIM.V1I1.15>
- Arnold, M., Morgan, E., Runggay, H., Mafra, A., Singh, D., Laversanne, M., Vignat, J., Gralow, J. R., Cardoso, F., Siesling, S., & Soerjomataram, I. (2022). Current and Future Burden of Breast Cancer: Global Statistics for 2020 and 2040. *The Breast, 66*, 15–23. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2022.08.010>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*.
- Campbell, S., Greenwood, M., Prior, S., Shearer, T., Walkem, K., Young, S., Bywaters, D., & Walker, K. (2020). Purposive Sampling: Complex or Simple? Research Case Examples. *Journal of Research in Nursing, 25*(8), 652–661. <https://doi.org/10.1177/1744987120927206>
- Carreira, H., Williams, R., Müller, M., Harewood, R., Stanway, S., & Bhaskaran, K. (2018). Associations Between Breast Cancer Survivorship and Adverse Mental Health Outcomes: A Systematic Review. *JNCI: Journal of the National Cancer Institute, 110*(12), 1311–1327. <https://doi.org/10.1093/jnci/djy177>
- Carter, R. L. (2008). 2.2 Understanding Resilience through Ritual and Religious Practice: An Expanded Theoretical and Ethnographic Framework. In H. Bohle & K. Warner (Eds.), *Megacities: Resilience and Social Vulnerability* (p. 73). UNU Institute for Environment and Human Security.
- Cohen, J. (2013). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Cook, C. C., & White, N. H. (2018). Resilience and The Role of Spirituality. In D. Bhugra, K. Bhui, S. Yeung, S. Wong, & S. E.

- Gilman (Eds.), *Oxford textbook of public mental health* (pp. 513–520). Oxford University Press.
- Courtney, M. G. R. (2018). Repeated Measures Analysis of Variance. The SAGE Encyclopedia of Educational Research, Measurement, and Evaluation. In *The SAGE Encyclopedia of Educational Research, Measurement, and Evaluation* (1st ed.). SAGE Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781506326139>
- El Kheir, D. Y. M., & Ibrahim, A. H. M. (2019). Epidemiological Assessment of Distress During Chemotherapy: Who is Affected? *Journal of Taibah University Medical Sciences*, 14(5), 448–453. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2019.08.004>
- Elvina, S. N. (2022). Terapi Sholat Sebagai Upaya Pengentasan Anxiety pada Masyarakat Modern. *Counseling AS SYAMIL: Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 64–78. <https://doi.org/10.24260/as-syamil.v2i2.981>
- Flannelly, K. J., Flannelly, L. T., & Jankowski, K. R. B. (2018). Threats to The Internal Validity of Experimental and Quasi-Experimental Research in Healthcare. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 24(3), 107–130. <https://doi.org/10.1080/08854726.2017.1421019>
- Grusdat, N. P., Stäuber, A., Tolkmitt, M., Schnabel, J., Schubotz, B., Wright, P. R., & Schulz, H. (2022). Routine Cancer Treatments and Their Impact on Physical Function, Symptoms of Cancer-Related Fatigue, Anxiety, and Depression. *Supportive Care in Cancer*, 30(5), 3733–3744. <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06787-5>
- Herninandari, A., Elita, V., & Deli, H. (2023). Hubungan Kecerdasan Spiritual dengan Resiliensi pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kenda*, 13(4).
- Hidayat, S., & Mumpuningtias, E. D. (2018). Terapi Kombinasi Sugesti dan Zikir dalam Peningkatan Kualitas Tidur Pasien. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 6(3), 219–230.
- Himawan, F., Suparjo, S., & Cuciati, C. (2020). Pengaruh Terapi Zikir terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Haemodialisa. *Journal of Holistic Nursing Science*, 7(1), 10–20. <https://doi.org/10.31603/nursing.v7i1.3036>
- Hoewe, J. (2017). Manipulation Check. In *The International Encyclopedia of Communication Research Methods* (pp. 1–5). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781118901731.iecrm0135>
- Hu, T., Xiao, J., Peng, J., Kuang, X., & He, B. (2018). Relationship between Resilience, Social Support as well as Anxiety/Depression of Lung Cancer Patients. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*, 14(1), 72–77. https://doi.org/10.4103/jcrt.JCRT_849_17
- Ilmi, W. H. (2019). *Terapi Zikir Untuk Meningkatkan Resiliensi Ibu Rumah Tangga yang Tertular HIV/AIDS Melalui Suami* [Master's Thesis]. Universitas Islam Indonesia.
- Khairiyah, U., Prabandari, Y. S., & Uyun, Q. (2015). Terapi Zikir terhadap Peningkatan Resiliensi Penderita Low Back Pain (LBP). *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 3(2), 359–369.
- Khosla, M. (2017). Resilience and Health: Implications for Interventions and Policy Making. *Psychological Studies*, 62(3), 233–240. <https://doi.org/10.1007/s12646-017-0415-9>
- Komariah, M., & Ibrahim, K. (2019). Training dan Coaching pada Pasien Kanker Payudara untuk Meningkatkan Ketaatan Melakukan Praktek Keagamaan. *Media Karya Kesehatan*, 2(2).
- Lacomba-Trejo, L., Mateu-Mollá, J., Bellegarde-Nunes, M. D., & Delhom, I. (2022). Are Coping Strategies, Emotional Abilities, and Resilience Predictors of Well-Being? Comparison of Linear and

- Non-Linear Methodologies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7478. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127478>
- Lopes, S., Vieira, I., Abreu, M., Pousa, I., Ferreira, A., Sousa, S., & Pereira, D. (2022). Prognostic Factors and Survival According to Tumor Subtype in Women With Breast Cancer Brain Metastases. *Current Problems in Cancer*, 46(6), 100866. <https://doi.org/10.1016/j.currprobcancer.2022.100866>
- Luthar, S. S., & Eisenberg, N. (2017). Resilient Adaptation Among At-Risk Children: Harnessing Science Toward Maximizing Salutary Environments. *Child Development*, 88(2), 337–349. <https://doi.org/10.1111/cdev.12737>
- Manning, L., Ferris, M., Narvaez Rosario, C., Prues, M., & Bouchard, L. (2019). Spiritual resilience: Understanding the Protection and Promotion of Well-Being in The Later Life. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 31(2), 168–186. <https://doi.org/10.1080/15528030.2018.1532859>
- Marfianti, E. (2021). Peningkatan Pengetahuan Kanker Payudara dan Keterampilan Periksa Payudara Sendiri (SADARI) untuk Deteksi Dini Kanker Payudara di Semutan Jatimulyo Dlingo. *Jurnal Abdimas Madani Dan Lestari (JAMALI)*, 3(1), 25–31. <https://doi.org/10.20885/jamali.vol3.iss1.art4>
- Markovitz, S. E., Schrooten, W., Arntz, A., & Peters, M. L. (2015). Resilience as a Predictor for Emotional Response to The Diagnosis and Surgery in Breast Cancer Patients. *Psycho-Oncology*, 24(12), 1639–1645. <https://doi.org/10.1002/pon.3834>
- Misbakhuddin, A. D., & Arofah, S. (2018). Zikir sebagai Terapi Penderita Skizofrenia. *Spiritualita*, 2(1), 106–125. <https://doi.org/10.30762/spr.v2i1.886>
- Murrar, S., & Brauer, M. (2018).). Mixed Model Analysis of Variance. In *The SAGE encyclopedia of educational research, measurement, and evaluation* (1st ed.).
- Muslimaini, R., & Sofia, N. (2020). Efektivitas Terapi Zikir terhadap Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) pada Penyintas Tsunami Palu. *Jurnal Psikologi Islam Dan Budaya*, 3(2), 123–134. <https://doi.org/10.15575/jpib.v3i2.8749>
- Nashori, F. (2005). Hubungan Antara Kualitas dan Intensitas Dzikir Dengan Kelengkapan Mahasiswa. *Millah*, 5(1), 121–136. <https://doi.org/10.20885/millah.vol5.iss1.art9>
- Nashori, H. F., Diana, R. R., & Hidayat, B. (2019). The Trends in Islamic Psychology in Indonesia. In *Research in the Social Scientific Study of Religion, Volume 30* (pp. 162–180). BRILL. https://doi.org/10.1163/9789004416987_010
- O’Grady, K. A., Orton, J. D., White, K., & Snyder, N. (2016). A Way Forward for Spirituality, Resilience, and International Social Science. *Journal of Psychology and Theology*, 44(2), 166–172. <https://doi.org/10.1177/009164711604400207>
- Partini, P. D. O., Niryana, I. W., & Adiputra, P. A. T. (2018). Karakteristik Kanker Payudara Usia Muda di Subbagian Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Tahun 2014–2016. *Intisari Sains Medis*, 9(1). <https://doi.org/10.15562/ism.v9i1.163>
- Patino, C. M., & Ferreira, J. C. (2018). Internal and External Validity: Can You Apply Research Study Results to Your Patients? *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 44(3), 183–183. <https://doi.org/10.1590/s1806-37562018000000164>
- Pieters, H. C. (2016). “I’m Still Here.” *Cancer Nursing*, 39(1), E20–E28. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000248>
- Privitera, G. J., & Ahlgrim-Delzell. (2018). *Research Methods for Education*. Sage Publications.
- Rahman, Abd. (2020). Terapi Dzikir Dalam Islam Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Hamil. *TARBAWI: Jurnal Pendidikan Agama Islam*, 5(1), 75–91.

- Ruidahasi, T. D., Kartikasari, M., & Nashori, H. F. (2022). Validasi Modul Terapi Zikir Istigfar Untuk Meningkatkan Resiliensi dan Menurunkan Gejala Gangguan Stres Pascatrauma pada Orang Dewasa. *Jurnal EMPATI*, 10(5), 368–379. <https://doi.org/10.14710/empati.2021.32940>
- Ruidahasi, T. D., & Nashori, F. (2021). The Effectiveness of Istighfar Dzikir Therapy in Increasing Domestic Violence Victims' Resilience. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 2(2), 142–165. <https://doi.org/10.18196/ijiep.v2i2.12992>
- Rusdi, A. (2018). *Properti psikometrik skala kualitas zikir (ZQS)*.
- Santrock, J. W. (2019). *A Topical Approach to Life-Span Development* (10th ed.). McGraw-Hill Education.
- Saputro, I., & Suliyarini, R. I. (2016). Pengaruh Pelatihan Kebersyukuran Terhadap Resiliensi pada Penderita Kanker Payudara. *Unisia*, 38(84), 15–27.
- Sarkar, M., & Fletcher, D. (2014). Psychological Resilience In Sport Performers: A Review of Stressors and Protective Factors. *Journal of Sports Sciences*, 1–16. <https://doi.org/10.1080/02640414.2014.901551>
- Schwalm, F. D., Zandavalli, R. B., de Castro Filho, E. D., & Lucchetti, G. (2022). Is There a Relationship Between Spirituality/Religiosity and Resilience? A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies. *Journal of Health Psychology*, 27(5), 1218–1232. <https://doi.org/10.1177/1359105320984537>
- Seiler, A., & Jenewein, J. (2019). Resilience in Cancer Patients. *Frontiers in Psychiatry*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00208>
- Smith, P. L., & Little, D. R. (2018). Small is Beautiful: In Defense of the Small-N Design. *Psychonomic Bulletin & Review*, 25, 2083–2101.
- Suargani, G., & Muslikah. (2022). *Peer Conformity, Time Management and Online Game Addiction to High Schoolers*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.211125.021>
- Syifa, A., Khairiyah, M., & Asyanti, S. (2019). Relaksasi Pernafasan dengan Zikir Untuk Mengurangi Kecemasan Mahasiswa. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol11.iss1.art1>
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320–333. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>
- Utami, S. S., & Mustikasari, M. (2017). Aspek Psikososial pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65–74. <https://doi.org/10.7454/jki.v20i2.503>
- Uyun, Q., & Rumiani, R. (2012). Sabar dan Shalat Sebagai Model Untuk Meningkatkan Resiliensi di Daerah Bencana, Yogyakarta. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 4(2), 253–276. <https://doi.org/10.20885/intervensipsikologi.vol4.iss2.art7>
- Wahyuni, S., Anies, A. S., Soejoenoes, A., Putra, S. T., & Syukur, M. A. (2018). Spiritual Dhikr Reduces Stress and Depression Symptom on Primigravidas. *Pakistan Journal of Medical and Health Sciences*, 12(3), 1368–1371.
- World Health Organization. (2023). *Breast Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Zhang, L., Wu, S., Roslan, S., Zaremohzzabieh, Z., Chen, Y., & Jiang, Y. (2022). Intervention Effect of Group Counseling on Social Support and Post-Stress Growth of Orphans and Vulnerable Children in China. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.962654>