



## Laporan Kasus

# Terapi Murottal Ar-Rahman Menurunkan Intensitas Nyeri Kanker Pada Pasien Ca Penis

Nurbaiti Nurbaiti<sup>1</sup>, Dwi Nur Rahmantika Puji Safitri<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Profesi Ners, Universitas Muhammadiyah Semarang, Indonesia

### Informasi Artikel

#### Riwayat Artikel:

- Submit 7 September 2020
- Diterima 1 April 2023
- Diterbitkan 28 April 2023

#### Kata kunci:

Murottal; Skala Nyeri;  
Kanker penis

### Abstrak

Kanker penis merupakan penyakit yang jarang dijumpai dan kurang dari 1% menjadi keganasan pada laki-laki di Negara-negara berkembang. Kasus pada kanker penis yang jarang dijumpai dan hanya akan menyerang pada laki-laki maka perlu penanganan untuk mengatasi dampak dari kanker, salah satunya gejala nyeri yang diakibatkan dari pertumbuhan sel kanker. Nyeri adalah sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan. Terapi yang dilakukan untuk menangani nyeri menggunakan terapi non farmakologi. Salah satu teknik distraksi yang dapat menurunkan ketegangan fisiologis sehingga dapat menurunkan nyeri yaitu terapi murottal. Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui pemberian terapi murottal "Ar-Rahman" terhadap penurunan intensitas nyeri kanker pasien ca penis. Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan dengan jumlah sampel 2 responden yang memenuhi kriteria, yang dirawat di ruang rajawali 1b RSUP Dr. Kariadi Semarang. Pada studi kasus ini antara kedua pasien sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal menunjukkan penurunan nyeri. Hal ini ditunjukkan dengan penurunan nyeri kedua pasien dari skala 5 menjadi 2 selama 3 hari dilakukan terapi. Terapi murottal dapat menurunkan skala nyeri pasien kanker penis. Murottal dapat meningkatkan hormon endorphen sehingga menghambat mediator nyeri dan memerintahkan tubuh untuk rileks dan tenang.

## PENDAHULUAN

Kanker adalah pertumbuhan sel abnormal yang tidak terkendali secara terus menerus. Kanker membunuh 7,6 juta orang pada tahun 2005 dan diperkirakan akan meningkat menjadi 11,5 juta orang pada tahun 2030 (World Health Organization (WHO), 2007). Di dunia, penyakit kanker penyebab utama kematian setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan prevalensi penderita kanker akan meningkat dari tahun ke tahun, akibat harapan hidup yang lebih meningkat, keadaan sosial ekonomi yang makin buruk, dan perubahan pola

penyakit menular/infeksi ke arah penyakit degeneratif, neoplasma dan cedera. Dewasa ini penyakit kanker dirasakan semakin menonjol bila dibandingkan 20 tahun yang lalu (Corwin, 2009)

Di Indonesia terdapat sekitar 237.000 penderita kanker baru setiap tahunnya (Yayasan Kanker Indonesia (YKI), 2012) Sedangkan, di Jawa Tengah penderita kanker mencapai 68.638 orang (Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), 2013). Dari sekian jumlah penderita kanker yang terjadi salah satunya adalah kasus kanker penis. Kanker penis merupakan suatu

Corresponding author:

Nurbaiti Nurbaiti

baiti0204@gmail.com

Ners Muda, Vol 4 No 1, April 2023

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v4i1.6295>

pertumbuhan sel yang sangat ganas. Kanker penis merupakan suatu penyakit yang jarang dan umumnya merupakan kanker yang tumbuh agresif serta memiliki kecenderungan untuk menyebar dan paling banyak terjadi pada laki-laki dari usia 60 hingga 80 tahun. Kanker penis lebih sering terjadi pada laki-laki yang tidak disirkumsisi dari pada laki-laki yang disirkumsisi (Corwin, 2009).

Penyebab kanker penis adalah smegma (cairan berbau yang menyerupai keju terdapat di bawah kulit gland penis). Kanker penis biasanya dimulai dari lesi kecil pada glans atau kepala penis disertai dengan tanda gejala seperti bengkak pada penis, terdapat lesi, terjadi perubahan warna pada kulit penis dan sering disertai dengan nyeri yang dirasakan pada bagian penis (Anurogo, 2008)

Nyeri merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan secara fisik maupun emosional akibat adanya kerusakan jaringan. Nyeri pada pasien kanker bersifat kronik yang artinya nyeri yang terjadi dengan onset tiba-tiba atau lambat dari intensitas rendah hingga berat yang lebih dari 6 bulan. Nyeri dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu jenis kanker dan kondisi tubuh, gender, budaya dan kondisi klinis dari pasien (Munawaroh et al., 2018). Nyeri kanker lama kelamaan akan berdampak pada tubuh seperti dampak pada fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dampak fisik seperti menurunnya nafsu makan, kelelahan, muntah, kekuatan otot menurun. Dampak psikologis seperti rasa takut, cemas, depresi dan kesulitan konsentrasi. Dampak sosial seperti gangguan penampilan, penurunan hubungan sosial. Dampak spiritual seperti gangguan arti dan tujuan hidup, gangguan dalam keyakinan religious, peningkatan perasaan menderita (Miaskowski et al., 2004).

Terapi untuk menangani nyeri dengan 2 cara yaitu farmakologi dan terapi non

farmakologi. Terapi non farmakologi berpotensi menurunkan nyeri tanpa efek samping yaitu teknik distraksi, salah satu teknik distraksi yang dapat menurunkan ketegangan fisiologis sehingga dapat menurunkan nyeri yaitu terapi murottal "ar-rahman". Terapi murottal adalah rekaman suara Al-Qur'an yang dilantunkan oleh seorang qori (pembaca Al-Qur'an). Suara pada murottal dapat menurunkan kadar hormon-hormon stres, mengaktifkan hormon endorphen alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Keadaan rileks tersebut mampu mendistraksi nyeri sehingga nyeri yang dirasakan berkurang (Siswantinah, 2011)

## METODE

Studi kasus ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. populasi yang digunakan adalah pasien kanker penis yang berada di ruang Rajawali 1b RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jumlah sampel pada kasus sebanyak 2 pasien. Studi kasus ini dilakukan di ruang Rajawali 1B pada bulan Januari 2020. Alat ukur yang digunakan adalah skala nyeri *Numeric rating Scale* (NRS) dan Sphygmomanometer digital. Alat pengumpulan data dengan lembar pengkajian. Kriteria inklusi pada sampel adalah pasien yang bersedia menjadi responden, pasien dengan ca penis, pasien yang mengalami skala nyeri 2-5, pasien yang tidak mengalami gangguan pendengaran dan beragama islam. Kriteria eksklusinya yaitu pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan pasien kritis. Studi kasus ini dilakukan setelah mendapatkan persetujuan kepala ruang, pembimbing klinik, serta responden dan keluarga. Prosedur pengambilan data dilakukan dengan pengkajian, menentukan diagnosa keperawatan dan intervensi yang



selanjutnya di berikan implementasi terapi musik murottal surat Ar-Rahman dengan qori Muhammad Thaha Al Junayd selama  $\pm$  25 menit dengan menggunakan headphone dan dilanjutkan dengan evaluasi. Sebelum dilakukan pemberian terapi murottal pasien di ukur tekanan darah, nadi dengan menggunakan tensi digital dan mengukur skala nyeri menggunakan NRS yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian murottal Ar-Rahman selama  $\pm$  25 menit dengan menggunakan headphone, pasien diminta mendengarkan dengan posisi tidur dianjurkan memejamkan mata untuk menikmati setiap alunan surah Ar-rahman. Sesudah diberikan terapi muroral Ar-rahman pasien di istirahatkan dulu selama 5 menit, kemudian dilakukan pengukuran frekuensi nadi dan tekanan darah, dan pengukuran nyeri. Pemberian terapi Ar-rahman dilakukan selama 3 hari berturut-turut dan tetap diukur pre, post, skala nyeri, tekanan darah, dan nadi pada pasien, kedua pasien menyukai lantunan murottal Ar-Rahman.

## HASIL

Hasil pengkajian responden 1, Tn.A berusia 53 tahun, merasakan nyeri timbul adanya benjolan kecil dibawah buah zakar yang tersu membesar selama 1 minggu, nyeri dirasakan seperti tertusuk jarum, nyeri diarea kelamin dan tidak menyebar dengan skala nyeri 5, nyeri dirasakan pasien sekitar bebrapa bulan yang lalu dan dirasakan bila pasien banyak bergerak ddengan durasi  $\pm$ 5menit. TD : 140/90 mmHg, Nadi : 90 x/menit. Responden ke-2, Tn.S usia 55 tahun, mengatakan nyeri timbul akibat ada luka dibagian penis yang semakin lama semakin bertambah besar lukanya, nyeri dirasakan seperti tertusu-tusuk, dibagian penis nyeri tidak menyebar dengan skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan  $\pm$ 2 tahunan yang lalu dengan durasi  $\pm$ 5menit. Hasil pemeriksaan TTV, Tekanan darah 140/90mmHg, Nadi 80x/menit.

Diagnosa utama yang mncul terhadap kedua pasien kanker penis adalah nyeri kronik berhubungan dengan infiltrasi tumor (adanya ca penis) (PPNI, 2016). Data mayor kedua subjek kasus menunjukkan adanya keluhan nyeri, Pasien 1 mengeluh merasakan nyeri timbul adanya benjolan kecil dibawah buah zakar yang tersu membesar selama 1 minggu, nyeri dirasakan seperti tertusuk jarum, nyeri diarea kelamin dan tidak menyebar dengan skala nyeri 5, nyeri dirasakan pasien sekitar bebrapa bulan yang lalu dan dirasakan bila pasien banyak bergerak ddengan durasi  $\pm$ 5menit. Pasien 2 mengatakan nyeri timbul akibat ada luka dibagian penis yang semakin lama semakin bertambah besar lukanya, nyeri dirasakan seperti tertusu-tusuk, dibagian penis nyeri tidak menyebar dengan skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan  $\pm$ 2 tahunan yang lalu dengan durasi  $\pm$ 5menit. Nyeri kronik dipilih sebagai diagnosis keperawatan utama karena dengan mempertimbangkan kondisi klinis kedua subjek studi kasus yang mengalami nyeri kanker penis.

Intervensi keperawatatan kedua pasien yaitu manajemen nyeri. Manajemen nyeri yang direncanakan yaitu observasi (identifikasi nyeri dengan PQRST), terapeutik (berikan teknik mengurangi nyeri dengan memberikan terapi murottal), edukasi (anjurkan menggunakan analgetik secara tepat), kolaborasi (kolaborasi pemberian analgetik). Intevensi keperawatan pada kedua subjek studi kasus yaitu intervensi pendukung berupa terapi murottal Ar-rahman (Tim Pokja SIKI DPP PPNI., 2018).

Implementasi keperawatan dilakukan 3 jam sebelum diberikan terapi farmakologi obat analgetik. Subjek studi kasus 1 yaitu memberikan terapi murattal selama 3 hari dengan waktu pemberian selama  $\pm$  25 menit pada jam 09.00 wib sebelum pemberian obat ketorolac, dan pasien mendapatkan terapi obat injeksi ketorolac 30 mg pada jam 12.00 wib. Subjek studi

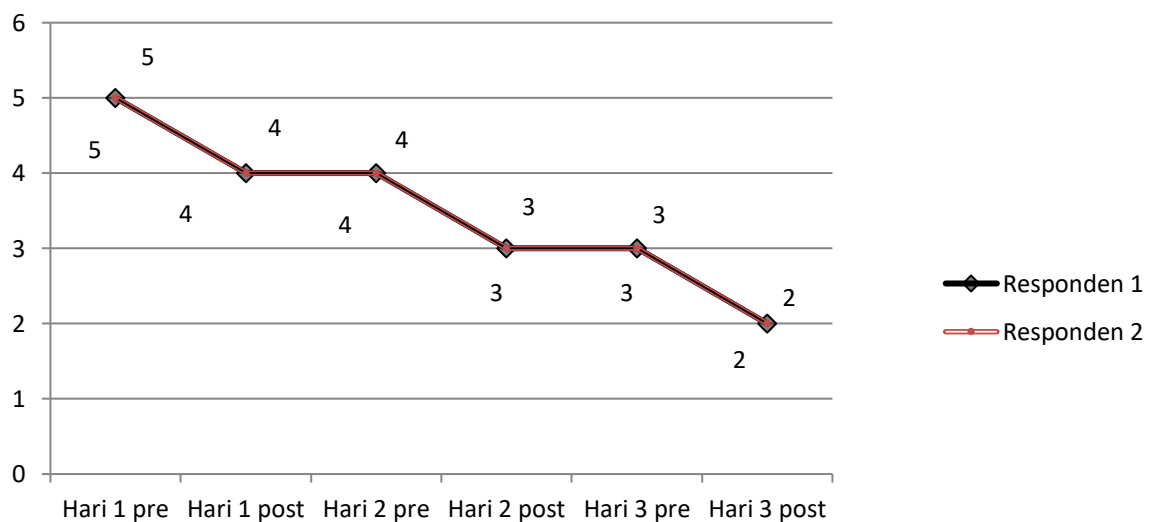


kasus dalam kesadaran composmentis, keadaan umum cukup baik, TD 140/90 mmHg, N 90 x/ menit. Pada subjek studi kasus 2 yaitu memberikan terapi murattal selama 3 hari dengan waktu pemberian selama ± 25 menit, di hari ke-1 pada jam 09.30 wib sebelum pemberian obat, dan pasien mendapat terapi obat keterolac 30 mg pada jam 12.00 wib. Subjek studi kasus dalam kesadaran composmentis, keadaan umum cukup baik, TD 140/90 mmHg, N 80 x/ menit, RR 22 x /menit.

Gambar 1 hasil studi menunjukkan intensitas nyeri kanker sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal selama 3 hari berturut-turut. Didapatkan penurunan skala nyeri setelah dilakukan terapi terhadap kedua responden dihari ke 3 dengan skala nyeri 2 termasuk kategori ringan diukur denggan NRS (*Numeric rating scale*).

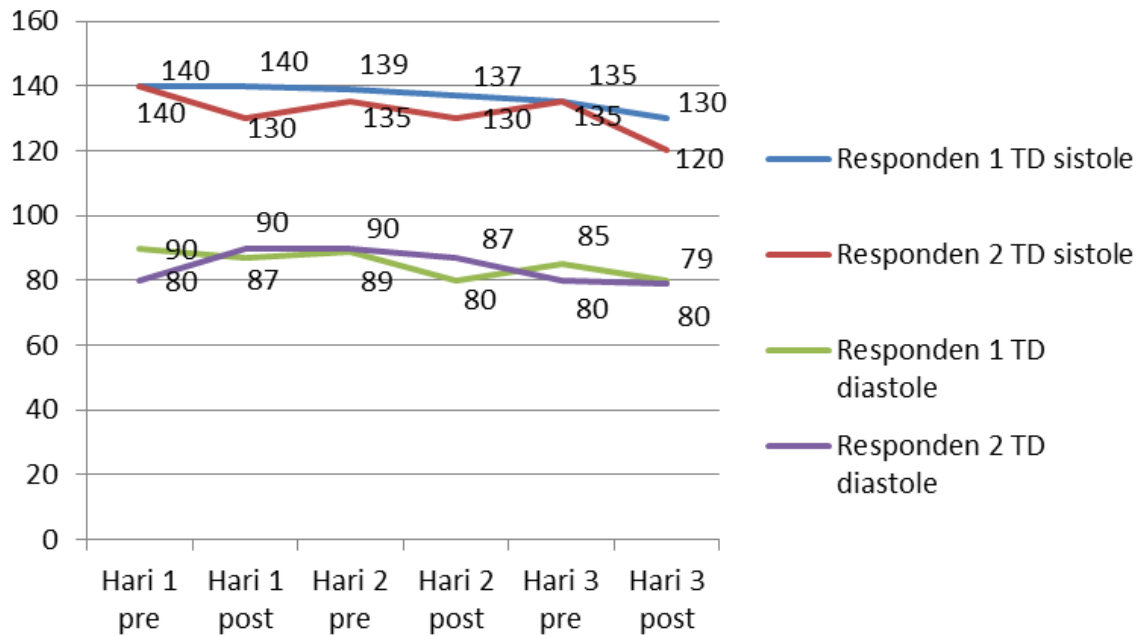
Gambar 2 hasil studi menunjukkan tekanan darah setelah dilakukan terapi murottal Ar-rahman kepada 2 responden selama 3 hari berturut-turut terdapat penurunan tekanan darah yang signifikan setiap harinya. Pada hari ke 3 tekanan darah mengalami penurunan terbanyak dengan hasil, responden 1 tekanan darah pretest 135/80mmHg dan postets 130/80 mmHg. Responden ke 2 tekanan darah pretest 135/80mmHg dan postest 120/79mmHg.

Gambar 3 hasil studi menunjukkan frekuensi nadi setelah dilakukan terapi murottal Ar-rahman kepada 2 responden selama 3 hari berturut-turut terdapat penurunan nadi yang signifikan setiap harinya. Pada hari ke 3 pretest nadi 84x/menit dan postets nadi 80x/menit. Responden ke 2 pretest nadi 90x/menit dan postest nadi 87x/menit.



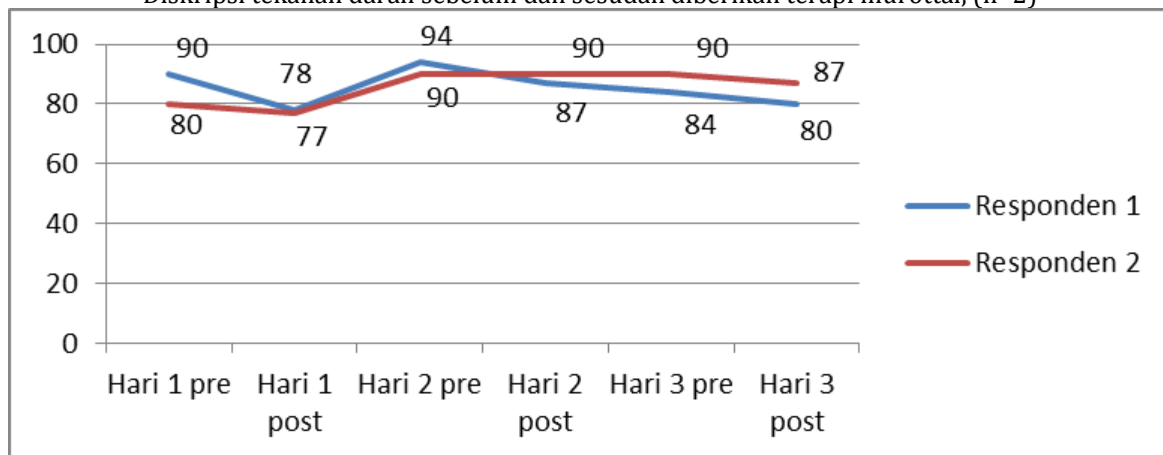
Gambar 1  
Diskripsi intensitas nyeri kanker sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal, (n=2)





Gambar 2

Diskripsi tekanan darah sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal, (n=2)



Gambar 3

Diskripsi nadi sebelum dan sesudah diberikan terapi murottal, (n=2)

## PEMBAHASAN

Kedua pasien sebelum dilakukan terapi murottal Ar-rahman pada hari pertama, Pasien 1 mengeluh merasakan nyeri timbul adanya benjolan kecil dibawah buah zakar yang tersu membesar selama 1 minggu, nyeri dirasakan seperti tertusuk jarum, nyeri diarea kelamin dan tidak menyebar dengan skala nyeri 5, nyeri dirasakan pasien sekitar bebrapa bulan yang lalu dan dirasakan bila pasien banyak bergerak

ddengan durasi ±5menit. Hasil pemeriksaan tekanan darah 140/90 mmHg dan Nadi 90 x/menit. Sedangkan untuk Pasien 2 mengatakan nyeri timbul akibat ada luka dibagian penis yang semakin lama semakin bertambah besar lukanya, nyeri dirasakan seperti tertusu-tusuk, dibagian penis nyeri tidak menyebar dengan skala nyeri 5, nyeri yang dirasakan ±2 tahunan yang lalu dengan durasi ±5menit. Hasil pemriksaan tekanan darah 140/90 mmHg dan Nadi 80



x/menit. Nyeri kedua responden tersebut termasuk kedalam kategori nyeri sedang.

Kedua pasien pada studi kasus kanker penis akan mengabaikan nyeri kronik yang disebabkan oleh infiltrasi tumor atau kompresi saraf. Didasarkan pada pathways keperawatan kanker penis mengakibatkan terjadinya proliferasi jaringan berlebih sehingga berdampak metastasis jaringan sekitar melakukan ekstensi langsung, akibatnya terjadi peradangan yang merespon pelepasan hormon-hormon sehingga menekan ujung saraf simpatik memberikan respon nyeri yang mengakibatkan nyeri kronik. Nyeri kronik sendiri berlangsung dalam waktu yang lama, penyebab rasa nyeri ini berhubungan langsung dengan keberadaan kanker. Rasa nyeri kronik timbul karena saraf mengalami pertumbuhan tumor yang semakin membesar dapat menekan saraf serta menghasilkan senyawa kimia yang mampu merubah saraf (Anurogo, 2008).

Pemberian terapi murottal dapat efektif diberikan kepada pasien ca penis yang merasakan nyeri karena usia pasien <60 tahun, secara fisik murta mengandung unsur suara manusia yang dapat menstimulasi tubuh dan menurunkan hormon-hormon stress, mengaihkan perhatian dan rasa takut membuat pasien rileks. Menurut WHO usia <60 tahun masih dapat merangsang system sensorik pendengaran dan merasakan yang masih baik, dibandingkan dengan usia 65 keatas akan mengalami penurunan system pendengaran. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan (Ernawati, 2013) bahwa suara murottal ibarat gelombang yang memiliki ketukan dan gelombang tertentu, menyebar dalam tubuh menjadi getaran yang mempengaruhi fungsi gerak sel otak membuat keseimbangan didalamnya.

Tanda-tanda vital merupakan indikator status kesehatan yang menandakan efektifitas sirkulasi, respirasi, fungsi saraf dan endokrin. Pengukuran tanda-tanda vital

memberikan dasar untuk mengetahui respon terhadap stress fisiologi dan psikologi, rangsangan nyeri, respon terhadap terapi serta perubahan fisiologis. Nyeri dapat mempengaruhi tekanan darah dan nadi. Tekanan darah mengakibatkan stimulasi simpatik, yang meningkatkan frekuensi darah, curah jantung dan tahanan vaskular perifer, efek dari stimulasi simpatik dapat meningkatkan tekanan darah. Sedangkan faktor yang dapat mempengaruhi fekuensi denyut nadi adalah emosi yang diakibatkan oleh nyeri dan kecemasan meningkatkan stimulasi simpatik. (Guyton, 2010)

Pasien pada studi kasus mendapatkan terapi analgetik. Pemberian analgetik pada pasien kanker sudah benar. Di Amerika kira-kira 90% pasien dapat mencapai kontrol nyeri yang baik dengan mengikuti pedoman pengobatan nyeri. Menurunnya nyeri dapat tercapai dengan menggunakan *WHO three step analgesic ladder* yaitu tentang penggunaan dosis yang tepat berdasarkan tingkatan nyeri (Hui & Bruera, 2014). Ketorolak termasuk golongan obat NSAID yang kerjanya menghambat sikooksigenase sehingga obat ini aman untuk diberikan pada pasien kanker dengan tingkat nyeri ringan. Terapi nyeri ringan sesuai standar acuan yaitu analgetik non opioid (paracetamol) dan NSAID (ketorolac) (Ayatulaila, 2016).

Terapi murottal surah Ar-rahman dipilih karena lebih efektif dan mudah untuk dilakukan secara mandiri oleh kedua pasien studi kasus ini untuk menurunkan nyeri yang dirasakan. Selain itu, terapi murottal membuat hati dan pikiran menjadi lebih tenang sehingga kedua pasien akan merasa teralihkan dengan rasa sakit nya jika diberikan terapi murottal, dari penelitian sebelumnya juga membuktikan bahwa terapi murottal efektif untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker. Analisis dari aplikasi terapi murottal Ar-Rahman terhadap intensitas nyeri kanker pada hari ke 3, kedua responden mengalami



penurunan tingkat nyeri sejak diberikan terapi murottal Ar-rahman dari hari pertama sampai tiga hari dengan skala nyeri kedua pasien dihari ke 3 setelah terapi menjadi skala nyeri 2 kategori ringan. Kedua pasien mengatakan bahwa setelah diberikan terapi murottal tersebut merasa lebih tenang dan rileks dari sebelum diberikan terapi, dan mengatakan jika nyeri yang dirasakan tersa mulai berkurang.

Suara dari lantunan murottal masuk melalui telinga dan dikirimkan ke otak, mempengaruhi sistem limbik atau pusat pengatur emosi yang akan dilanjutkan ke hipokamus, dari hipokamus diteruskan ke amigdala sehingga memperoleh sinyal dari korteks limbik dan diteruskan menuju hipotalamus, dari hipotalamus disalurkan ke farmatio retikularis sebagai penghubung saraf otonom, saraf tersebut akan mempengaruhi organ tubuh dan otak untuk menstimulusasi hormon endofrin dan memerintahkan tubuh untuk rileks sehingga nyeri yang dialami berkurang dan mampu meningkatkan mood yang baik (Elzaky, 2011).

(Suwardi & Rahayu, 2019) dengan judul Efektifitas terapi murottal terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien kanker. Menjelaskan hasil penelitian bahwa rata-rata tingkat nyeri pada kelompok intervensi sesudah diberikan terapi murottal sebesar 13,00. Ada pengaruh pemberian terapi murottal terhadap penurunan tingkat nyeri pada pasien kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan nilai  $p=0,000$  ( $p\text{-value}<0.05$ ). kesimpulan terapi murottal menunjukkan hasil bahwa tingkat nyeri mengalami penurunan yang drastis dari nyeri berat ke nyeri ringan.

(Armiyati et al., 2013) dalam penelitian nya yang berjudul Pengaruh Perangsangan Auditori Murrotal (Ayat-Ayat Suci Al-Qur'an) terhadap Nyeri pada Pasien yang terpasang Ventilator Mekanik di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

mengatakan bahwa Uji One sample T Test diperoleh hasil p value sebesar 0.000 ( $p\text{ value} < \alpha$ ). Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh perangsangan auditori murrotal (Ayat-ayat suci alqur'an) terhadap nyeri pada pasien yang terpasang ventilator mekanik. Perangsangan auditori murrotal mempunyai efek relaksasi yang meningkatkan pembentukan endorpin dalam sistem kontrol desenden dan membuat relaksasi otot. Teori Opiate endogenous menjelaskan bahwa reseptor opiate yang berada pada otak dan spinal cord menentukan dimana sistem saraf pusat mengistirahatkan substansi morfin (endorphin dan enkephalin) bila nyeri diterima. Opiate endogen ini dapat dirangsang pengeluarannya oleh stimulasi setimulasi perangsangan auditori. Opiate reseptor ini berada pada ujung saraf sensori perifer.

## SIMPULAN

Terjadi penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberi terapi murottal pada kedua pasien selama 3 hari dan mampu menurunkan nyeri dari skala 5 menjadi skala 2 selama 25 menit pemberian terapi murottal. Sebagai tenaga kesehatan, dan pasien dapat menggunakan terapi murottal sebagai terapi non farmakologi untuk menurunkan nyeri pada pasien nyeri kanker.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Puji syukur kepada ALLAH SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners. Semoga hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan dan memberikan informasi tentang penurunan skala nyeri pada pasien kanker penis dengan memberikan terapi musik murottal. Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat terselesaikan berkat bantuan dan dukungan dari pihak, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati yang tulus dan ikhlas



perkenankan penulis menyampaikan terimakasih kepada responden beserta keluarga, Direktur RSUP Kariadi Semarang dan teman-teman semua. Akhir kata penulis berharap semoga Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca.

## REFERENSI

- Anurogo, D. (2008). *Kanker penis*. EGC.
- Armiyati, N. Y., Kep, M., Kmb, S., Chanif, N., & Kep, S. (2013). *Pengaruh Perangsangan Auditori Murottal (Ayat-Ayat Suci Al-Qur'an) terhadap Nyeri pada Pasien yang terpasang Ventilator Mekanik di Ruang ICU Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. 133-137.
- Ayatulaila, I. (2016). *Evaluasi Penggunaan Analgetik Dan Efektivitasnya Pada Pasien Kanker Organ Reproduksi Wanita Di Rumah Sakit X Tahun 2015*.
- Corwin, E. J. (2009). *Patofisiologi: Buku saku*. EGC.
- Elzaky, J. (2011). *Mukjizat kesehatan ibadah*. Zaman.
- Ernawati. (2013). *Pengaruh Mendengarkan Murottal Q.S Ar-Rahman Terhadap Pola Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Rumah Sakit Nur Hidayah Yogyakarta. KTI*.
- Hui, D., & Bruera, E. (2014). A personalized approach to assessing and managing pain in patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 32(16), 1640-1646. <https://doi.org/10.1200/JCO.2013.52.2508>
- Miaskowski, C., Dodd, M., & Lee, K. (2004). Symptom clusters: the new frontier in symptom management research. *Journal of the National Cancer Institute. Monographs*, 0610(32), 17-21. <https://doi.org/10.1093/jncimonographs/lgh023>
- Munawaroh, Bunda, M., & Batam, P. (2018). *Skala nyeri pada pasien kanker kolorektal yang menjalani kemoterapi*. XVI(2).
- PPNI, T. P. S. D. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik Edisi 1*. In *Dewan Pengurus Pusat PPNI*. <https://doi.org/10.1093/molbev/msj087>
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2013). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI*.
- Siswantinah. (2011). *Pengaruh terapi murottal terhadap kecemasan pasien gagal ginjal kronik yang dilakukan tindakan hemodialisa di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan*.
- Suwardi, A. R., & Rahayu, D. A. (2019). Efektifitas Terapi Murottal Terhadap Penurunan Tingkat Nyeri Pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 7(1), 27. <https://doi.org/10.26714/jkj.7.1.2019.27-32>
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (I)*. Jakarta. Retrieved from [Http://Www.Inna-Ppni.or.Id](http://Www.Inna-Ppni.or.Id). *Practice Nurse*.
- World Health Organization (WHO). (2007). *The World Health Organization's fight against cancer: strategies that prevent, cure, and care*. [Www.Who.Int](http://Www.Who.Int).
- Yayasan Kanker Indonesia (YKI). (2012). *yayasan kanker indonesia*. [Yayasankankerindonesia.Org](http://Yayasankankerindonesia.Org).

