Prosiding
KONFERENSI ILMIAH MAHASISWA UNISSULA (KIMU) 3
Universitas Islam Sultan Agung
Semarang, 28 Oktober 2020
ISSN. 2720-9695

KOMBINASI TERAPI MUROTTAL AL-QUR'AN SURAT AR-RAHMAN DAN WARNA HIJAU DAPAT MENURUNKAN NYERI PADA PASIEN KANKER SERVIKS

[1]Eva Virgo Liani, [2]Apriliani Yulianti W, [3]Tutik Rahayu, [4]Hernandia Distinarista

[1]Mahasiswa Prodi S1 Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

[2]Dosen Pembimbing I, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

[3]Dosen Pembimbing II, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

[4]Dosen Penguji, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Corresponding Author:
Evavirgoliani28@yahoo.com

Abstrak

Kanker serviks adalah penyakit keganasan di Indonesia yang paling banyak menyerang wanita usia produktif sekitar usia 30 sampai 50 tahun yang beresiko tinggi terkena kanker serviks, dimana pada usia tersebut adalah puncaknya usia produktif wanita sehingga akan menimbulkan gangguan kualitas secara fisik, kejiwaan dan kesehatan seksual. Penelitian ini menggunakan penelitian Kuantitatif. Jenis penelitian ini menggunakan komperatif kategorik berpasangan dengan rancangan pre test, intervensi, post test. Sampel yang digunakan, yaitu pasien kanker serviks sebanyak 34 responden dan diperoleh melalui consecutive sampling. Data yang didapat dari pengisian kuesioner sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Hasil dari penelitian dengan 34 responden pada sebelum dan sesudah diberikannya intervensi dengan nilai p value 0,000 (<0,05) berarti terdapat perbedaan pre-test dan post-test pada tingkat nyeri kanker serviks sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Adanya pengaruh kombinasi terapi murottal al-qur'an surat ar-rahman dan warna hijau dalam menurunkan nyeri pada pasien kanker serviks.

Kata Kunci: *Murottal, Surat Ar-Rahman, Terapi Warna Hijau, Nyeri, Kanker Serviks*

ISSN. 2720-9695

Abstract

*Cervical cancer is a malignant disease in Indonesia which mostly attacks women of childbearing age around 30 to 50 years who are at high risk of cervical cancer, where at that age is the peak of a woman's productive age so that it will cause physical, psychological and health quality disorders sexual**.** The method in this study uses quantitative research. This type of research uses comparative categorical pairs with pre-test, intervention, post-test designs. Samples used, namely cervical cancer patients as many as 34 respondents and obtained through consecutive sampling. Data obtained from filling out the questionnaire before and after the intervention was given. The results of the study with 34 respondents before and after the intervention was given with a p value of 0,000 (<0.05) means that there were differences in pre-test and post-test in the level of cervical cancer pain before and after the intervention was given. The influence of murottal al-quran letter ar-rahman and green color therapy on pain in cervical cancer patients.*

Keywords: *Murottal, Surat Ar-Rahman, Green Color Therapy, Pain, Cervical Cancer.*

ISSN. 2720-9695

1. PENDAHULUAN

Kanker adalah keadaan dimana adanya perubahan pada sel DNA (deoxyribonucleic acid) sehingga sel yang keluar dari siklus hidupnya yang telah diatur (Dizon, 2011). Angka kejadian penyakit kanker dari tahun ke tahun semakin meningkat. Jumlah angka kejadian penyakit kanker pada tahun 2005 mencapai 58 juta jiwa. Data WHO memperkirakan penyakit kanker akan menjadi penyakit penyebab angka kematian tertinggi di Indonesia pada tahun 2030 (Depkes RI, 2013).

Kanker berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan penderita, baik fisik, psikologis ataupun spiritual (Nuraeni, 2010). Penderita kanker tidak selalu merasakan sakit dan menderita seumur hidup. Bahkan penderita kanker yang telah sembuh menyampaikan hal yang berbanding terbalik, yaitu kebahagiaan, kesehatan, kesejahteraan setelah sembuh dari kanker tetap memiliki pendukung penting untuk membantu proses penyembuhan dan memperpanjang hidup mereka, seperti diit, suplemen, terapi yang melibatkan tubuh, pikiran dan emosi (Chamberlain, 2011).

Nyeri adalah keluhan yang utama pada penderita kanker setelah pengobatan, bahkan bertahun-tahun setelah pengobatan (Bennet, 2009). Biasanya keluhan penderita kanker sering ditemukan saat pertama kali datang berobat sekitar 30%. Kebanyakan penderita kanker merasakan nyeri bukan karena penyakitnya melainkan karena pengobatan yang sedang dijalaninya (Raphael, 2010). Nyeri kanker serviks dimulai dari adanya kerusakan jaringan lalu terjadinya pelepasan zat-zat kimia seperti prostagladin, bradikinin, serotinin yang akan menstimulasi reseptor menimbulkan nyeri pada medula spinalis lalu disalurkan pada cortek cerebri yang menyebabkan pengalaman subyektif dan emosional yang menimbulkan persepsi nyeri (Yastati, 2010).

Terapi adalah sebuah cara dalam bentuk perawatan penyakit (Reber & Emil, 2010). Sedangkan warna adalah dalam segi psikologis sebagai cara indra penglihatan, apabila dalam segi fisik diartikan sebagai sifat cahaya yang dipancarkan (Harini, 2013). Terapi warna merupakan metode pengobatan penyakit dengan cara penerapan warna yang bermanfaat bagi tubuh agar tetap terjaga kesehatannya dan dapat memperbaiki ketidakseimbangan pada tubuh sebelum menyebabkan masalah fisik ataupun mental (Jane, 2012). Terapi warna akan memberikan efek relaksasi, dimana relaksasi bermanfaat untuk mengurangi ketegangan ataupun kecemasan yang dirasakan individu tersebut (Rochmawati, 2012). Terapi warna memiliki kelebihan daripada terapi lainnya karena warna mempengaruhi syaraf-syaraf manusia mulai dari indera visualisasi manusia yang menangkap warna yang nantinya dikirimkan ke otak dan tubuh manusia memberikan efek melalui perilaku yang tenang (Sawitri, 2013).

Secara psikologis tentang warna adalah warna bukanlah sesuatu yang hanya dapat dilihat saja, tetapi warna berperan penting dalam penilaian dan dapat menentukan suka tidaknya akan benda (Atma, 2011). Setiap warna memiliki berbagai macam pengaruh tersendiri bagi tubuh manusia walaupun tidak disadari, seperti warna hijau yang memiliki pengaruh dapat menenangkan dan menyeimbangkan tubuh (Jane, 2012). Murottal berasal dari kata Ratlu As-syaghiri yang memiliki arti tumbuhan yang bagus dengan merekah dan masaknya sedangkan menurut istilah merupakan bacaan yang tenang, keluarnya huruf dari makhroj sesuai dengan semestinya disertai dengan renungan yang penuh makna (Nirwana, 2014). Murottal adalah salah satu musik yang memiliki nilai positif untuk pendengarnya (Widayarti, 2011).

ISSN. 2720-9695

Surat Ar-Rahman bisa digunakan untuk terapi murottal. Secara fisiologis, keadaan yang rileks ditandai dengan adanya penurunan tekanan darah, frekuensi denyut jantung dapat mencapai 24 kali per menit, frekuensi pernafasan dapat mencapai 4 sampai 6 kali per menit (Salim, 2012). Terapi murottal berpengaruh pada otak, dimana adanya dorongan rangsangan dari luar (terapi Al-Qur'an) maka otak memproduksi zat kimia yang dinamakan neuropeptide yang memiliki manfaat menimbulkan rasa kenyamanan (Mottaghi, 2011).

2. METODE

Jenis dan desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalalah *Quasi experiment dengan pre and post test without control group design*. *Pre and post test without control group design* menurut Sugiyono (2011) adalah teknik untuk mengetahui sebelum dan sesudah dilakukan penelitian.

Responden dalam penelitian ini adalah pasien kanker serviks sebanyak 34 responden. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Desember-20 Januari 2020. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner demografi dan instrumen untuk mengukur skala nyeri. Kuesioner demografi berisi usia, jumlah paritas, pekerjaan, status pernikahan, usia pertama berhubungan seksual, kontrasepsi, stadium kanker.

Kuesioner mengukur skala nyeri yang digunakan adalah *Numerical Rating Scale* (NRS). NRS adalah alat ukur skala nyeri *unidimensional* yang berbentuk garis panjang 10 cm horizontal dimana angka 0 berarti tidak nyeri dan angka 10 berarti nyeri berat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hawker (2011) mengenai hasil uji reliabilitas dengan test-retest mendapatkan hasil r = 0,96 (r > 0,70).

3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di RSUP Dr. Kariadi Semarang Pada Desember-Januari 2020 (N= 34)

Usia	N	%
Tidak Beresiko (< 35 tahun)	9	26.5 %
Beresiko (≥ 35 tahun)	25	73.5 %
Total	**34**	**100.0 %**

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa usia responden < 35 tahun sebanyak 9 responden (26,5 %) dan usia responden ≥ 35 tahun sebanyak 25 responden (73,5 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden terbanyak pada usia > 35 tahun sebanyak 25 responden (73,5 %). Usia > 35 tahun memiliki resiko tinggi terjadinya kanker serviks. Semakin tua usia seseorang, maka semakin meningkat pula resiko terjadinya kanker serviks. Semua wanita berpotensi terjadinya kanker serviks, tetapi wanita usia muda kini sudah banyak yang terkena kanker serviks. Namun, puncaknya usia penderita kanker di Indonesia masih di dominasi oleh usia 40-45 tahun (Arum, 2015).

Wanita yang rawan terkena kanker serviks adalah wanita yang berusia 35-50 tahun, terutama wanita yang sudah aktif seksual sebelum usia 20 tahun (Riskani, 2016). Semakin tua usia wanita maka semakin tinggi pula resiko terjadinya kanker

ISSN. 2720-9695

serviks. Penelitian yang dilakukan yang dilakukan didapatkan hasil bawah wanita yang biasanya terkena kanker serviks paling banyak pada usia 46-55 tahun (Sulistiya, Pramono, & Nurdiati, 2017).

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas di RSUP Dr. Kariadi Semarang Pada Desember-Januari 2020 (N= 34)

Paritas	N	%
Primipara	3	8.8 %
Multipara	31	91.2 %
Total	**34**	**100.0 %**

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden dengan yang primipara sebanyak 3 responden (8,8 %) dan responden yang multipara sebanyak 31 responden (91,2 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan yang primipara sebanyak 3 responden (8,8 %) dan responden yang multipara sebanyak 31 responden (91,2 %). Wanita yang sering melahirkan apalagi dengan jarak persalinan yang pendek termasuk golongan tinggi untuk terjadinya kanker serviks. Paritas atau kelahiran yang paling normal adalah kelahiran sampai ketiga kali. Semakin banyak kelahiran yang dialami oleh seorang ibu maka semakin tinggi pula resiko terjadinya kanker serviks. Saat proses melahirkan janin tentu saja akan keluar melalui serviks yang merupakan leher rahim, jembatan antara rahim dan vagina. Keluarnya janin melalui serviks akan mengakibatkan trauma pada serviks. Jika serviks mengalami kelahiran secara terus menerus maka trauma pada serviks akan semakin tinggi pula (Savitri, 2015).

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUP Dr. Kariadi Semarang Pada Desember-Januari 2020 (N= 34)

Pekerjaan	N	%
Bekerja	9	26.5 %
Ibu Rumah Tangga	25	73.5 %
Total	**34**	**100.0 %**

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebanyak 9 responden (26,5 %) dan responden yang sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 responden 73,5 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25 responden 73,5 %). Adanya hubungan antara pekerjaan dan kanker serviks karena sebagian besar ibu rumah tangga terkadang acuh terhadap pencegahan kanker serviks dikarenakan tidak adanya dukungan keluarga dalam pencegahan kanker serviks (Misgiyanto & Susilawati, 2014).

Pekerjaan seseorang juga menentukan status kesehatan seseorang. Perilaku ibu rumah tangga terhadap pencegahan penyakit kanker serviks hanya 33,7 %, hal ini disebabkan karena kurangnya dukungan suami. Dukungan suami adalah faktor

ISSN. 2720-9695

penting dalam meningkatkan partisipasi wanita untuk melakukan pencegahan penyakit. Masyarakat tradisional yang masih memegang teguh adat suami atau kepala keluarga yang merupakan pemilik keputusan akan segala sesuatu (Lisnadiyanti, 2019).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan di RSUP Dr. Kariadi Semarang Pada Desember-Januari 2020 (N= 34)

Status Pernikahan	N	%
Menikah	30	88.2 %
Janda	4	11.8 %
Total	**34**	**100.0 %**

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden berstatus menikah sebanyak 30 responden (88,2 %) dan responden berstatus janda sebanyak 4 responden (11,8 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak berstatus menikah sebanyak 30 responden (88,2 %). Sudah menikah atau belum memungkinkan terjadinya kanker serviks didukung dengan berbagai faktor. Seperti melakukan aktifitas seksual dengan menggunakan jari atau mainan seks yang belum tentu bersih walaupun sudah dicuci, hal ini dapat memicu resiko terjadinya kanker serviks. Wanita dengan aktifitas seksual yang tinggi dan berganti pasangan lebih dari 1 kali (menikah lalu cerai) memungkinkan akan terjadinya kanker serviks, dimana HPV akan mengubah sel di permukaan mukosa hingga membelah menjadi lebih banyak sampai tidak terkendali jumlahnya hingga menjadi kanker (Lisnadiyanti, 2019).

5. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pertama Berhubungan Seksual

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pertama Berhubungan Seksual di RSUP Dr. Kariadi Semarang Pada Desember-Januari 2020 (N= 34)

Usia	N	%
Beresiko (< 20 tahun)	28	82.4 %
Tidak Beresiko (≥ 20 tahun)	6	17.6 %
Total	**34**	**100.0 %**

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berhubungan seksual pertama kali pada usia < 20 tahun sebanyak 28 responden (82,4 %) dan usia ≥ 20 tahun sebanyak 6 responden (17,6 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berhubungan seksual pertama kali terbanyak pada usia < 20 tahun sebanyak 28 responden (82,4 %). Hubungan seksual pertama yang dilakukan pada usia dini menimbulkan resiko yang meningkatkan untuk terjadinya kanker serviks. Perempuan yang melakukan hubungan seksual usia < 17 tahun mempunyai resiko 3 kali lebih besar daripada yang menikah pada usia lebih dari 20 tahun (Darmayanti, 2010).

6. Karakteristik Responden Berdasarkan Kontrasepsi

ISSN. 2720-9695

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Kontrasepsi di RSUP Dr. Kariadi Semarang Pada Desember- Januari 2020 (N= 34)

Kontrasepsi	N	%
Hormonal	23	67.6 %
Non Hormonal	11	32.4 %
Total	**34**	**100.0 %**

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi hormonal sebanyak 23 responden (67,6 %) dan responden yang menggunakan kontrasepsi non hormonal sebanyak 11 responden (32,4 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang menggunakan kontrasepsi terbanyak adalah kontrasepsi hormonal sebanyak 23 responden (67,6 %). Penggunaan kontrasepsi hormonal yang mengandung hormon salah satunya adalah progesteron yang berfungsi untuk mengentalkan lendir serviks dan mengurangi kemampuan rahim untuk menerima sel yang telah atau akan dibuahi. Penggunaan kontrasepsi hormonal memiliki efek samping salah satunya adalah gangguan haid seperti siklus haid yang memendek atau memanjang, perdarahan banyak atau sedikit, tidak haid sama sekali (amenore). Hal ini disebabkan karena adanya ketidakseimbangan hormon sehingga endometrium mengalami perubahan fungsi jaringan (Irianto, 2012).

7. Karakteristik Responden Berdasarkan Stadium

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Stadium Kanker di RSUP Dr. Kariadi Semarang Pada Desember-Januari 2020 (N= 34)

Stadium	N	%
Stadium IB	3	8.8 %
Stadium IIA	7	20.6 %
Stadium IIB	13	38.2 %
Stadium IIIA	9	26.5 %
Stadium IIIB	2	5.9 %
Jumlah	**34**	**100.0 %**

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah pada stadium IIB sebanyak 13 responden (38,2 %).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah pada stadium IIB sebanyak 13 responden (38,2 %). Pada stadium 2 kanker sudah menyebar melewati leher rahim tapi belum sampai ke dinding panggul. Pada stadium 2 gejala yang muncul sudah mulai terlihat, seperti pendarahan ketika berhubungan seksual dan keluarnya keputihan dalam jumlah yang tidak normal. Pada stadium 2 biasanya diobati dengan terapi penyinaran (radioterapi) dimana berguna untuk menghancurkan sel tumor pada serviks serviks. Terapi penyinaran dengan dosis kuratif hanya akan diberikan pada stadium I sampai IIIB. Jika sel kanker sudah keluar ke rongga panggul, maka terapi penyinaran sudah bersifat paliatif yang diberikan pada stadium IVA. Untuk wanita yang terdiagnosis IIB memiliki 5 years survival rate sebesar 60-65 %. Adapun selain radioterapi ada juga

ISSN. 2720-9695

kemoterapi, kemoterapi berguna untuk mengecilkan ukuran tumor dan melengkapi tindakan radioterapi untuk meningkatkan efek pengobatan (Cervical Cancer Indonesian, 2017).

B. Hasil Analisa Data

1. Uji Normalitas

Tabel 4.10. Uji Normalitas Nyeri Sebelum Dilakukan Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Dan Terapi Warna Hijau Terhadap Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks Di RSUP Dr. Kariadi Semarang Pada Desember-Januari 2020

	Shapiro Wilk		
Nyeri sebelum	Statistik	Df	Sign.
	,810	34	,000

Tabel 4.10 uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden ≤ 50. Data berdistribusi normal apabila nilai ρ > 0,05. Hasil uji normalitas pada nyeri sebelum bernilai 0,000. Hal ini berarti menunjukkan distribusi data tidak normal. Dikarenakan distribusi data tidak normal, maka uji yang digunakan adalah uji analisis *Wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki skala nyeri terbanyak adalah skala 4-6 sebanyak 16 responden (47,1 %). Keluhan yang biasanya sering dirasakan oleh pasien kanker serviks saat pertaman kali datang berobat sekitar 30 % merasakan nyeri bukan karena nyeri yang disebakankan oleh penyakitnya, melainkan karena pengobatan yang sedang dijalaninya (Raphael, 2010). Adapun pengobatan non farmakologis lainnya seperti terapi warna hijau. Warna hijau sendiri berpengaruh untuk meningkatkan rasa nyaman, tenang, menurunkan stres, meredakan emosi. Terapi warna hijau dapat mengurangi nyeri dan meningkatkan rasa nyaman dikarenakan warna hijau merangsang pusat hipotalamus untuk mengeluarkan hormon-hormon yang berperan penting untuk menurunkan kecemasan (Kusuma, 2010).

Tabel 4.11. Uji Normalitas Nyeri Setelah Dilakukan Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Dan Terapi Warna Hijau Terhadap Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks Di RSUP Dr. Kariadi Semarang Pada Desember-Januari 2020

	Shapiro Wilk		
Nyeri setelah	Statistik	Df	Sign.
	,825	34	,000

Tabel 4.11 uji normalitas menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden ≤ 50. Data berdsitribusi normal apabila nilai ρ > 0,05. Hasil uji normalitas pada nyeri sesudah bernilai 0,000. Hal ini berarti menunjukkan distribusi data tidak normal. Dikarenakan distribusi data tidak normal, maka uji yang digunakan adalah uji analisis *Wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki skala nyeri terbanyak adalah skala nyeri 1-3 sebanyak 19 responden (55,9 %). Terapi adalah sebuah cara untuk mengobati perawatan penyakit (Reber & Emil, 2010). Adapun terapi bernama terapi warna hijau, dimana secara psikologis terapi warna hijau

ISSN. 2720-9695

memiliki efek pada sistem saraf secara keseluruhan, terutama pada sistem saraf pusat. Warna hijau sendiri memiliki manfaat untuk menyeimbangkan dan menenangkan emosi, mengurangi stres, meningkatkan rasa nyaman dan aman (Sari, Hartaty, & Ichwan, 2014). Adapun terapi selain terapi warna hijau yaitu terapi murottal al-qur'an. Terapi murottal berpengaruh untuk otak, dimana adanya dorongan rangsangan dari luar (terapi al-qur'an) yang memproduksi zat neuropeptide yang bermanfaat untuk meningkatkan rasa nyaman (Mottaghi, 2011). Pemberian terapi non farmakologis dapat dilakukan setelah terapi farmakologis, dimana terapi farmakologis ada yang memiliki efek untuk mengurangi nyeri dan membuat aman (Ramadani, Hidayat, & Fauzia, 2017).

2. Uji Wilcoxon

Tabel 4.12. Hasil Analisis Uji *Wilcoxon* Nyeri Sebelum Dan Sesudah Dilakukan Murottal Al-Qur'an Surat Ar-Rahman Dan Terapi Warna Hijau Terhadap Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks Di RSUP Dr. Kariadi Semarang Pada Desember-Januari 2020

	Z	Asymp.Sign.(2-tailed)
Nyeri sebelum dan sesudah	-4,146	,000

Tabel 4.12 hasil analisis sebelum dan sesudah menunjukkan hasil yang signifikan yaitu adanya pengaruh murottal al-qur'an surat ar-rahman dan terapi warna hijau terhadap nyeri pada pasien kanker serviks dengan nilai Z = -4.146, nilai ρ 0,000 (ρ < 0,05).

Hasil penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon test* didapatkan hasil nilai ρ value 0,000 berarti adanya pengaruh murottal al-qur'an surat ar-rahman dan terapi warna hijau terhadap nyeri pada pasien kanker serviks di RSUP Dr. Kariadi semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa setelah dilakukan murottal al-qur'an surat ar-rahman dan terapi warna hijau mampu memberikan pengaruh yaitu adanya penurunan tingkat nyeri yang dialami oleh pasien kanker serviks yang berarti terdapat keberhasilan terapi dalam menurunkan nyeri pasien kanker serviks. Penelitian ini dilakukan dengan melihat video murottal al-qur'an surat ar-rahman dengan warna hijau di laptop dengan menggunakan earphone yang berguna untuk menurunkan nyeri. Warna hijau memberikan efek rasa nyaman, menurunkan stres, dan mengontrol emosi (Kusuma, 2010).

4. KESIMPULAN

Adanya pengaruh murottal al-qur'an surat ar-rahman dan terapi warna hijau terhadap nyeri pada pasien kanker serviks. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan variabel yang mungkin belum tercantum disini seperti Ca_{125}, kadar hemoglobin dan penambahan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

Arum, S. P. (2015). *Stop Kanker Serviks.* Yogyakarta: Notebook.

Cancer, C. (2017). *Cervical Cancer.* Indonesian: Media Libraries.

Darmayanti, Hapisah, & Kirana, R. (2015). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kanker Leher Rahim Di RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Kesehatan*, 6(2).

Depkes, R. (2013). *Profil Kesehatan Indonesia.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Dizon, D., & Krychman, L. M. (2011). *100 Tanya Jawab Mengenai Kanker Serviks.* Jakarta: Indeks.

Harini, N. (2013). Terapi Warna untuk Mengurangi Kecemasan. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(2), 291-303.

Hawker, G. A., Mian, S., Kendzerska, T., & Frech, M. (2011). Measures of Adult Pain. *American College of Rheumatology*, 240-252.

Lisnadiyanti. (2019). Hubungan Karakteristik Pasien Kanker Serviks Terhadap Dukungan Sosial Pada Pasien Dengan Kanker Serviks Di Ruang Rawat Inap Di Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Jurnal Stikes Sitihajar*, 32-36.

Misgiyanto, & Susilawati, D. (2014). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan*, 5(1).

Mottaghi, ME, Esmaili, R, & Rohani, Z. (2011). Effect of Quran Recitation on the Level of Anxiety in Athletics. *Quran and Medicine*, 1-4.

Ramadani, L., Hidayat, N., & Fauzia, D. (2017). Gambaran Penggunaan Analgetik pada Pasien Rawatan Intensif di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Periode Januari-Desember 2015. *Jurnal Online Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau*, 4 (2).

Raphael, J. e. (2010). Cancer Pain: Part 1: Pathophysiology; Oncological, Pharmacological, and Psychological Treatmens: APerspective from the British Pain Society Endorsed by theUK Association of Palliative Medicine and the Royal College of General Practitioners. *Journal of Pain Medicine Wiley Periodicals*, 11:742-764.

Reber, S. A., & Emil, S. R. (2010). *Kamus Psikologi.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Riskani, R. (2016). *Kenali Kanker Serviks Sejak Dini.* Yogyakarta: Rapha Publisher.

Salim, S. A. (2012). *Ensiklopedi Pengobatan Islam.* Solo: Pustaka Arafah.

Sari, G. N., Nurjasmi, Aticeh, Hartaty, D., & Ichwan, E. Y. (2018). Efektivitas VCT dan terapi Warna Dalam Penerapan Tingkat Kecemasan dan Pengambilan Keputusan. *Jurnal Ilmiah Bidan*, 3(2).

Savitri, A. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim dan Rahim.* Yogyakarta: Pustaka Baru Press.

Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Pendidikan.* Bandung: Alfabeta.

Sulistiya, D. P., Pramono, D., & Nurdiati, D. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kanker Serviks Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta.* Yogyakarta: Berita Kedokteran Masyarakat.

Widaryati. (2011). Pengaruh Terapi Murotal Al Quran terhadap Hemodinamik dan GCS Pasien Cedera Kepala. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 77-83.

Yastati, S. C. (2010). Evaluasi Penggunaan Obat Anti Nyeri Pada Pasien Kanker Serviks Rawat Inap di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta Periode Januari-Juli Tahun 2009. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 14.