



ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY.L DENGAN PENERAPAN TERAPI MUROTTAL AL-QURAN DAN *DEEP BREATHING* UNTUK MENGURANGI RASA NYERI PADA PASIEN CA SERVIKS DIRUANGAN TULIP RSUD ARIFIN ACHMAD PROVINSI RIAU

Yusril¹, Neneng Fitria Ningsih², Riani³

^{1,2,3}Program Studi Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan

yusrilstark82@gmail.com, nenengkuok76@gmail.com, aniria22.27@gmail.com

Abstrak

Dampak dari nyeri kanker yaitu dapat mengakibatkan peningkatan morbiditas dan kualitas hidup yang buruk karena nyeri kanker bersifat multifaktorial dan kompleks, jika tidak ditangani dengan baik. Intervensi penanganan nyeri pada nyeri kanker bukan hanya menggunakan farmakologi namun saat ini dapat menggunakan terapi non farmakologi yaitu kombinasi teknik murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing*. Tujuan karya ilmiah ini untuk memberikan asuhan keperawatan dengan pemberian Terapi Murottal Al-quran dan *Deep Breathing* untuk mengurangi nyeri pada pasien Ca serviks. Pengkajian dilakukan tanggal 27 September 2023 diruangan Tulip. Keadaan klien saat pengkajian klien mengatakan saat ini nyeri sekitar pinggang, vagina dan perut, skala nyeri 7, nyeri terasa tertusuk-tusuk dan hilang timbul, klien tampak meringis kesakitan. Dari hasil penelitian didapatkan masalah keperawatan yaitu nyeri dengan diagnosa nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf. Intervensi yang diberikan adalah terapi Terapi Murottal Al-quran dan *Deep Breathing* untuk mengurangi nyeri. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari. Implementasi keperawatan dilakukan selama 3 hari. Evaluasi penelitian diperoleh tingkat nyeri pada Ny.L menurun dari skor 7 menjadi skor 4 dan intervensi dihentikan. Kesimpulannya terdapat pengaruh terapi teknik murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* untuk menurunkan tingkat nyeri pada Ny.L yang menjalankan hospitalisasi. Diharapkan Ny. L dapat menggunakan terapi teknik murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* untuk menurunkan nyeri yang dialami pasien Ca Serviks.

Kata Kunci: Ca Cerviks, *Deep Breathing*, Nyeri, Terapi Murottal Al-Qur'an

Abstract

The impact of cancer pain can result in increased morbidity and poor quality of life because cancer pain is multifactorial and complex, if not handled properly. Pain management interventions in cancer pain not only use pharmacology but currently can use non-pharmacological therapy, namely a combination of Al-Qur'an murottal techniques and Deep Breathing. The purpose of this scientific work is to provide nursing care by providing Koranic Murottal Therapy and Deep Breathing to reduce pain in cervical Ca patients. The assessment was carried out on September 27, 2023 in the Tulip room. The client's condition during the client's assessment said that currently the pain was around the waist, vagina and abdomen, pain scale 7, the pain felt stabbing and disappeared, the client looked grimacing in pain. From the results of the study obtained a nursing problem, namely pain with a diagnosis of chronic pain associated with nerve suppression. The interventions provided are Koranic Murottal Therapy and Deep Breathing therapy to reduce pain. Nursing implementation is carried out for 3 days. Nursing implementation is carried out for 3 days. The evaluation of the study obtained the pain level in Mrs. L decreased from a score of 7 to a score of 4 and the intervention was stopped. In conclusion, there is an effect of murottal Al-Qur'an and Deep Breathing technique therapy to reduce the level of pain in Mrs. L who is hospitalized. It is hoped that Mrs. L can use the Qur'anic murottal technique therapy and Deep Breathing.

Keywords: Cervical CA, *Deep Breathing*, Pain, and Murottal Al-Qur'an Therapy

@Excellent Health Journal FIK UP 2024

✉Corresponding author :

Address : Airtiris, Kec. Kampar Kab. Kampar, Riau

Email : yusrilstark82@gmail.com

Phone : 089626931764

ISSN 2580-2194 (Media Online)

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu jenis penyakit ditandai dengan pertumbuhan abnormal yang tidak terkendali dari sel tubuh dan menjadi salah satu penyebab kematian terbesar saat ini. Kanker yang paling sering menyerang wanita di seluruh dunia adalah kanker serviks (Safitri et al., 2018). Kanker ialah penyakit kronis dengan mengakibatkan sel – sel pada tubuh berubah hingga bertumbuh diluar kendali tubuh, Kanker serviks ialah sejenis kanker di organ leher rahim sehingga kanker serviks terutama menyerang perempuan berumur 40 hingga 50 tahun lebih. Keluhan utama kanker serviks ialah nyeri, maka tindakan pengobatan baik obat - obatan ataupun non –obat harus dilaksanakan (Meihartati, 2019). Namun berbeda dengan kanker lain, kanker serviks ialah satu-satunya kanker dikarenakan adanya infeksi subtype onkogenik seperti infeksi virus *Human Papilloma Virus* (HPV). Virus menular dengan berhubungan seksual khususnya pasangan-pasangan berbeda-beda (Setianingsih et al., 2022).

Menurut survei *Global Burden Of Cancer Study* (Globucan) dari *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 dengan jumlah penderita kanker serviks di seluruh dunia sekitar 604.127 penderita dengan jumlah kematian sekitar 341.831 penderita. Insiden global kanker serviks sekitar 13,1/100.00 perempuan. Ketika tahun 2020, *World Health Organization* (WHO) didapatkan angka terjadinya kanker serviks di Indonesia sekitar 36.633 penderita ataupun 9.2% dari keseluruhan penderita kanker (WHO, 2020). Menurut survei Globocan (2019) kanker serviks berada ditingkat ke-2 terbanyak di semua jenis kanker sesudah kanker payudara di Indonesia. Prevalensi terjadinya sebesar 32.469 jiwa atau 17,2% dan kematian dikarenakan kanker serviks sekitar 18.279 (8,8%) jiwa. Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2015, di Provinsi Riau angka kejadian kanker serviks tahun 2013 yaitu sekitar 894 orang.

Berdasarkan Data Rekam Medis RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada tahun 2015, bahwa sekitar 50 penderita kanker serviks, sedangkan ditahun 2016 terjadi peningkatan sekitar 54 penderita, ditahun 2018 sekitar 176 penderita, tahun 2019 menurun sehingga sekitar 85 penderita, dan ditahun 2021 terjadi peningkatan lagi sekitar 1.053 penderita. Berdasarkan data RSUD Arifin Achmad Pekanbaru Provinsi Riau ditahun 2022 terutama penyakit ginekologi, khususnya didapatkan pada kanker serviks hingga diurutan awal penyakit tersebut sekitar 1.167 penderita (Rekam Medis RSUD Arifin Achmad, 2022).

Tabel 1 Data Jumlah 14 Penyakit Tertinggi Di Ruang Tulip Pada Tahun2022

No	Kode	Nama Penyakit	Jumlah
1.	C53.9	Cervix uteri, unspecified	898
2.	C56	Malignant neoplasm of ovary	326
3.	C54.1	Endometrium	66
4.	D27	Benign neoplasm of ovary	36
5.	D39.1	Ovary	23
6.	N80.1	Endometriosis of ovary	15
7.	N72	Inflammatory disease of cervix uteri	12
8.	C54.9	Corpus uteri, unspecified	9
9.	B21.8	HIV disease resulting in other malignant Neoplasm	8
10.	D25.9	Leiomyoma of uterus, unspecified	8
11.	D39.0	Uterus	8
12.	N83.1	Corpus luteum cyst	8
13.	N85.1	Endometrial glandular hyperplasia	8
14.	C55	Malignant neoplasm of uterus, part Unspecified	6
		Total	1.431

Tabel 2 Data Jumlah Penyakit Kanker Servik di Ruang Tulip pada Bulan Januari-Juni 2023

No	Bulan	Jumlah
1.	Januari	77
2.	Februari	81
3.	Maret	81
4.	April	67
5.	Mei	64
6.	Juni	74
	Total	444

Prevalensi kematian kanker serviks di Indonesia termasuk besar dikarenakan separuhnya terlambat ketika mendiagnosis. Sewaktu pemeriksaan keadaannya, umumnya kanker telah tersebar di organ lainnya pada tubuh (Savitri, 2015). Salah satunya pengobatan non-farmakologis dalam menurunkan nyeri bagi penderita kanker serviks ialah kombinasi teknik murottal Al-Quran dan *Deep Breathing*.

Penderita kanker serviks paling sering mengeluhkan nyeri ketika penyebaran penyakit tersebut, sebab paling sering dalam mencari dan mendapat bantuan medis sekitar 45% hingga 100% kasus menderita nyeri mulai dari nyeri sedang sampai nyeri berat. Kondisi nyeri yang dirasakan penderita kanker yaitu nyeri yang tergolong nyeri kronis dikarenakan terjadi hingga tiga bulan lebih. Nyeri kanker serviks bagi penderita yang sedang mengalami kemoterapi yang sangat parah ataupun tidak merasa nyeri dan memerlukan rencana keperawatan yang dapat memberikan kenyamanan (Meihartati, 2019).

Usia mempengaruhi persepsi nyeri, sehingga faktor terjadinya nyeri pada seseorang penderita kanker antara lain usia. Gender merupakan suatu faktor terjadinya nyeri, dikarenakan laki-laki dan perempuan mempunyai persepsi berbeda terhadap nyeri. Ada juga faktor yang mempengaruhi nyeri, dikarenakan semua individu menyesuaikan diri pada rasa sakit secara berbeda, dukungan keluarganya pun memiliki dampak yang begitu besar. Ketika individu merasakan sakit dan dukungan keluarganya memberikan semangat kepada individu, hal tersebut berdampak besar terhadap rasa sakit yang dirasakan (Meihartati, 2019).

Nyeri kanker memiliki sifat multifaktorial dan kompleks sehingga apabila tidak ditangani dengan tepat, nyeri kanker dapat menyebabkan peningkatan morbiditas dan penurunan kualitas hidup. Terapi nyeri ialah suatu cara dalam mengurangi nyeri. Mengoptimalkan analgetik menggunakan opioid oral dan bahan pembantu analgetik serta teknik manajemen nyeri lainnya yaitu pengobatan pasien kanker yang mengalami nyeri (Rana et al., 2019). Efek psikologi nyeri dilaporkan oleh pasien kanker serviks begitu kompleks sehingga bisa berpengaruh pada kesehatan sosial, spritual, maupun fisik sehingga munculnya kecemasan (Hardianti & Sukraeny, 2022).

Rencana pengobatan nyeri untuk nyeri kanker tidak hanya memanfaatkan farmakologis, tetapi sekarang bisa juga memanfaatkan terapi non-farmakologis seperti kombinasi teknik murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing*. Terapi murottal memiliki beberapa kelebihan, antara lain : dapat mengalihkan rasa takut, tegang, cemas sehingga dapat mengurangi hipertensi, pernapasan, denyut nadi dan detak jantung. Dengan keadaan tersebut dapat membuat rileks sehingga dapat menurunkan tingkat rasa nyeri. Selain itu, terapi murottal juga dapat mempengaruhi kecerdasan emosional dan spritual, sehingga dapat membuat seseorang berfikir pada hal-hal positif (Mulyani et al., 2019).

Terapi *Deep Breathing* juga dapat mengatur ketidaknyamanan seseorang, dapat mengurangi rasa nyeri, dan menurunkan kecemasan (Yunidar et al., 2017). Study kasus tersebut memiliki tujuan dalam mengkonfirmasi menurunkan tingkat nyeri pada penderita kanker serviks sesudah pengobatan terapi kombinasi teknik Murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing*.

Berdasarkan pengkajian dan hasil wawancara bagi Ny. L dengan dilakukan diruang Tulip RSUD Arifin Achmad Pekanbaru ditemukan Ny. L menyatakan nyeri sekitar pinggang, vagina dan perut terasa tertusuk-tusuk, klien mengatakan skala nyeri 7. Klien mengatakan tidurnya terganggu, susah untuk tidur nyenyak.

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik mengambil kasus dengan judul "Asuhan keperawatan pada Ny.L dengan Penerapan Terapi Murottal Al-quran dan *Deep Breathing* untuk Mengurangi Nyeri pada pasien *Ca Serviks* di Ruang Tulip RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru".

METODE

Metode penelitian KIA-N ini adalah studi kasus intervensi non farmakologi dengan pemberian terapi non farmakologi yaitu dengan memberikan terapi Murottal Al Quran. Asuhan keperawatan yang dilakukan berpedoman pada proses asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi. Selama melaksanakan proses keperawatan, perawat menggunakan dasar pengetahuan yang komprehensif untuk mengkaji status kesehatan klien, membuat penilaian yang bijaksana dan mendiagnosa, mengidentifikasi hasil akhir kesehatan klien dan merencanakan, menerapkan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang tepat guna mencapai hasil akhir tersebut (Safitri, 2022). Sampel yang digunakan pada studi kasus yaitu Ny. L dengan diagnosis medis *Ca Serviks*. Asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 27 – 29 September 2023 diruangan Tulip di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

HASIL

Pengkajian

Pengkajian yang telah dilakukan pada Ny. L (67 th) tanggal lahir 12 Juli 1956 yang dirawat diruangan Tulip RSUD Arifin Achmad berjenis kelamin perempuan, pendidikan terahir SD, suku bangsa Jawa, pekerjaan ibu rumah tangga, agama isl#am, status perkawinan telah menikah, nomor rekam medis 01125740, tanggal masuk RS 10 September 2023 jam masuk RS 22.24 wib, rujukan dari RS PMC Pekanbaru, diagnosa *Ca cervix* IIIB + AKI dd CKD + Post Nefrostomi Bilateral + Hipoalbumin. Alasan masuk RS klien mengatakan nyeri sekitar pinggang, vagina dan perut , perdarahan vagina sejak 3 bulan yang lalu, terasa mual dan muntah, pusing.

Lalu pasien dirujuk ke RSUD Arifin Achmad masuk melalui IGD, lalu dirawat di ruangan Tulip. Keluhan utama klien mengatakan nyeri sekitar pinggang, vagina dan perut, klien mengatakan perdarahan pada vagina berkurang, klien mengatakan badannya lemas, pusing.

Hasil pengkajian yang dilakukan pada tanggal 27 September 2023 di ruangan tulip keadaan klien saat pengkajian klien mengatakan saat ini nyeri sekitar pinggang, vagina dan perut, skala nyeri 7, nyeri terasa tertusuk-tusuk dan hilang timbul, klien tampak meringis sakit, klien mengatakan nyeri yang dirasakan sejak 2 tahun yang lalu. Klien mengatakan istirahat dan tidur malam hanya 6 jam karena nyeri yang dirasakannya timbul secara tiba-tiba saat istirahat, tidur malam tidak nyenyak, klien mengatakan sering terbangun karena merasakan nyeri diperutnya, klien sering tampak menguap. Klien mengatakan tidak ada riwayat keturunan, klien pernah dirawat di RS dengan penyakit yang sama klien mengatakan penyakitnya sudah 2 tahun, klien belum pernah dioperasi ca cervix, klien rencana akan menjalani kemo yang ke 2. Didapatkan kesadaran klien compos mentis GCS 15, TD 106/68 mmHg, HR 118 x/i, RR 21 kali/menit, S 36,6°C, mata penglihatan normal konjungtiva anemis, rambut tidak ada masalah, mulut bersih tidak ada gangguan, leher tidak ada pembengkakan, dada tidak ada masalah, abdomen saat ditekan terasa nyeri, pernafasan vesikuler, ekstremitas atas tangan kanan terpasang infus, ekstremitas bawah pada vagina keluar darah seperti stasel sedikit, nyeri pada vagina, terpasang kateter, BAK 4 kali sehari, urine berwarna kuning, BAB 1 kali 2 hari BAB bewarna coklat dan lembek. Makan dari RS 3x sehari hanya habis ½ porsi, minum 1,5 liter perhari.

Hasil pemeriksaan laboratorium pada tanggal 28 September 2023 adalah Hb 11.9 g/dl, Leukosit 16.29 $10^3/\mu\text{L}$, Trombosit 342 $10^3/\mu\text{L}$, Eritrosit 4,16 $10^6/\mu\text{L}$, Hematokrit 37.5 %, Eosinofil 0.1%, Neutrofil 92.1%, Limfosit 4.8%. Hasil pemeriksaan penunjang MRI abdomen dengan kontras adalah kesan : massa solid heterogen di suprarenal kiri ec metastasis, tidak tampak metastasis pada hepar, limfadenopati di paraaorta, tidak tampak hidronefrosis, sludge gallbladder. Pemeriksaan X – foto thorax adalah Cor besar dan bentuk normal, Pulmo : coracan bronkovaskular normal, infiltrat (-), nodul (-).

Medikasi yang diberikan yaitu infus nacl 0,9%, injeksi Methylprednisolon 2x62,5 mg/iv, injeksi Ceftriaxone 2x1 gr/iv, injeksi Kalmeco 2x1 amp/iv, injeksi Ondansenteron 3x8 mg/iv.

Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang telah dilakukan oleh peneliti, didapatkan dua diagnosa yang muncul pada Ny. L, yaitu nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf (D.0078) dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur (D. 0055).

Intervensi Keperawatan

Rencana tindakan keperawatan yang peneliti lakukan untuk mengatasi masalah keperawatan yang dialami Ny. L yaitu :

a. Nyeri kronis b.d penekanan saraf

Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam, maka tingkat nyeri menurun, dengan kriteria hasil:

- 1) Keluhan nyeri menurun
- 2) Meringis menurun
- 3) Gelisah menurun
- 4) Frekuensi nadi membaik

Rencana tindakan keperawatan yang akan disusun untuk Ny. L yaitu :

- 1) Observasi
 - a) Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri
 - b) Identifikasi skala nyeri
 - c) Identifikasi respon nyeri non verbal
 - d) Monitor keberhasilan terapi komplementer yang sudah diberikan
- 2) Terapeutik
 - a) Berikan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri (terapi teknik Murottal Alqur'an & *Deep Breathing*)
 - b) Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)
 - c) Fasilitasi istirahat dan tidur
- 3) Edukasi
 - a) Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri
 - b) Jelaskan strategi meredakan nyeri (terapi teknik Murottal Alqur'an & *Deep Breathing*)
 - c) Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri
- 4) Kolaborasi
 - a) Kolaborasi pemberian analgetik, jika perlu

b. Gangguan pola tidur b.d kurangnya kontrol tidur

Setelah dilakukan intervensi Keperawatan selama 3 x 24 jam, maka pola tidur membaik, dengan kriteria hasil:

- 1) Keluhan sulit tidur menurun
- 2) Keluhan sering terjaga menurun
- 3) Keluhan tidak puas tidur menurun
- 4) Keluhan pola tidur berubah menurun
- 5) Keluhan istirahat tidak cukup menurun

Rencana tindakan keperawatan yang akan di susun untuk Ny. L yaitu :

- 1) Observasi
 - a) Identifikasi pola aktivitas dan tidur
 - b) Identifikasi faktor pengganggu tidur (fisik dan/atau psikologis)
- c) Terapeutik
 - a) Modifikasi lingkungan (mis: pencahayaan, kebisingan suhu, matras, dan tempat tidur)
 - b) Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur
 - c) Lakukan prosedur untuk meningkatkan kenyamanan (memberikan terapi teknik murottal Alqur'an & *Deep Breathing*)
- d) Edukasi
 - a) Jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit
 - b) Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur
 - c) Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur (mis psikologis, gaya hidup, sering berubah shift bekerja)
 - d) Ajarkan terapi teknik murottal Alqur'an & *Deep Breathing*.

Implementasi Keperawatan

a. Hari pertama

Pada hari pertama, 27 September 2023, pukul 10.00 WIB mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri dan mengidentifikasi skala nyeri, pukul 10.35 wib identifikasi pola aktivitas dan tidur, jelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit, 11.00 wib menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit dan menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur. Peneliti melakukan pengkajian pada Ny. L dan melakukan observasi TTV. Klien mengatakan nyeri dan dilakukan pemeriksaan skala nyeri dengan menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) sehingga didapatkan skala 7 dengan kategori berat. Kemudian peneliti melakukan terapi murottal Al-qur'an dan *Deep Breathing*, sehingga didapatkan hasil klien mengatakan tenang dan nyerinya berkurang. Peneliti juga mengobservasi reaksi non verbal, klien terlihat gelisah, dan terlihat meringisnya. Setelah itu peneliti memberikan posisi yang nyaman dan kembali memberikan teknik nonfarmakologis yaitu terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* selama 30 menit. Setelah diberikan terapi, pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang sehingga pada saat diukur skalanya 6 dengan kategori nyeri sedang, klien tampak lebih tenang, dan sudah berkurang meringis.

b. Hari kedua

Pada hari kedua, 28 September 2023 pukul 11.00 WIB, peneliti kembali menemui Ny. L dan melakukan observasi skala nyeri dengan didapatkan 6 dengan kategori nyeri ringan. Klien mengatakan masih terasa nyeri seperti ditusuk-tusuk, Setelah itu peneliti memberikan posisi yang nyaman dan kembali memberikan teknik nonfarmakologis pemberian terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* seperti di hari pertama selama 30 menit. kemudian peneliti mengobservasikan kembali dengan hasil klien mengatakan nyerinya sudah berkurang sehingga pada saat mengukur skala nyerinya didapatkan 5 dengan kategori nyeri ringan. Sedangkan saat mengevaluasi, pasien mengatakan nyerinya sudah berkurang dan klien terlihat lebih tenang.

c. Hari ketiga

Pada hari ketiga, 29 September 2023 pukul 11.00 WIB, peneliti kembali menemui Ny. L dan melakukan observasi skala nyeri dengan didapatkan 5 dengan kategori nyeri sedang. Klien mengatakan masih terasa nyeri sedikit, Setelah itu peneliti memberikan posisi yang nyaman untuk kembali memberikan teknik nonfarmakologis yaitu pemberian terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* seperti di hari pertama selama 30 menit pada Ny. L. kemudian peneliti mengobservasikan kembali dengan hasil klien mengatakan nyerinya sudah berkurang sehingga pada saat mengukur skala nyerinya didapatkan 4 dengan kategori nyeri ringan. Sedangkan saat mengevaluasi, pasien mengatakan nyerinya tidak terasa lagi, klien terlihat lebih tenang dan santai.

Evaluasi Keperawatan

a. Hari pertama

Evaluasi pada hari pertama, tanggal 27 September 2023 pada pasien Ny. L peneliti melakukan teknik terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* untuk menurunkan skala nyeri. Sehingga sebelum melakukan terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* pasien diukur skala nyeri nya sehingga didapatkan adalah 7. Peneliti melakukan terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* untuk menurunkan skala nyeri. setelah dilakukan terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* dilakukan pengukuran skala nyeri pada pasien kembali dengan hasil adalah 6, skala nyeri pasien menurun 1 dari skala nyeri 7 hingga skala nyeri 6.

b. Hari kedua

Evaluasi pada hari kedua, tanggal 28 September 2023 pada pasien Ny. L peneliti melakukan teknik terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* untuk menurunkan skala nyeri. Sehingga sebelum melakukan terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* pasien diukur skala nyeri nya sehingga didapatkan adalah 6. Peneliti melakukan terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* untuk menurunkan skala nyeri. setelah dilakukan terapi lima kali dilakukan pengukuran skala nyeri pada pasien kembali dengan hasil adalah 4, skala nyeri pasien menurun 1 dari skala nyeri 6 hingga skala nyeri 5.

c. Hari ketiga

Evaluasi pada tanggal 29 September 2023 pada pasien Ny. L peneliti melakukan teknik terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* untuk menurunkan skala nyeri. Sehingga sebelum melakukan terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* pasien diukur skala nyeri nya sehingga didapatkan adalah 5 dengan kategori nyeri sedang. Peneliti melakukan terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* untuk menurunkan skala nyeri. setelah dilakukan terapi lima kali dilakukan pengukuran skala nyeri pada pasien kembali dengan hasil adalah 4 dengan kategori nyeri ringan, skala nyeri pasien menurun 1 dari skala nyeri 5 hingga skala nyeri 4.

PEMBAHASAN

Pada pembahasan ini, peneliti menerangkan terkait terdapat keserasian dan kontras antara teori dan hasil asuhan pasien Ny.L yang dilakukan di Ruang Tulip RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru pada tanggal 27-29 September 2023. Proses keperawatan yang dilaksanakan antara lain pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

Pengkajian

Kanker serviks bermula dari leher rahim wanita (pintu masuk ke rahim dari vagina). Hampir seluruh penderita kanker serviks (99%) berhubungan infeksi human papillomavirus (HPV) yang berisiko tinggi yaitu virusnya biasanya menyebar melewati hal-hal bersinggungan dengan seksual (WHO, 2020).

Kanker serviks (leher rahim dalam terminologi kesehatan) adalah kanker bermula leher rahim, yaitu pintu masuk ke rahim dan area sistem reproduksi perempuan berada diantara uterus (rahim) dan liang senggama (lubang vagina)(Purwoastuti & Walyani, 2019).

Menurut Kementrian RI (2017), penatalaksanaan kanker serviks terdiri dari penatalaksanaan lesi pra kanker dan penatalaksanaan kanker serviks invasive seperti : krioterapi, Loop electrosurgical excisional procedure (LEEP), Elektrokauter, laser, radioterapi/kemoadiasi, operasi dan kemoterapi. Kemoterapi sering dikatakan dengan kemo ialah menggunakan obatan sitotoksit untuk pengobatan kanker sehingga memperlambat pertumbuhan sel kanker (Devi et al., 2018).

Nyeri pada pengkajian pertama keluhan subjektif klien mengeluh nyeri dibagian perutnya seperti ditusuk–tusuk skala nyerinya 7 (nyeri berat) tiba–tiba muncul. Namun keluhan objektifnya ditemukan klien tampak meringis, klien terlihat gelisah sehingga dalam memeriksa tanda–tanda vitalnya dengan hasil TD : 106/68mmHg, Nadi : 118x/menit dan RR: 21x/menit serta suhu :36,6⁰C.

Kanker serviks dimulai pada pintu masuk rahim dari vagina (leher rahim wanita). Hampir keseluruhan penderita kanker serviks atau 99% berkaitan dalam meningkatkan resiko infeksi Human Papilloma Virus ialah yaitu virusnya biasanya menyebar melewati hal-hal bersinggungan dengan seksual (WHO, 2020).

Kanker leher rahim sering dikenal kanker serviks ialah kanker umumnya berada dileher rahim, suatu area diorgan reproduksi perempuan adalah pintu masuknya ke rahim berada diantara uterus dan lubang alat kelamin (vagina) (Purwoastuti & Walyani, 2019).

Menurut peneliti, permasalahan nyeri dengan gangguan pola tidur saling berhubungan dan umumnya pada pasien kanker serviks. Hal ini didapatkan persamaan antara kasus yang ditemukan pada teori yang diajukan untuk klien kanker serviks.

Diagnosa

Menurut SDKI (2017), pelayanan berbasis diagnosis medis didapatkan 8 diagnosis keperawatan ditemukan dikasus kanker serviks antara lain pola nafas tidak efektif, nyeri kronis, perfusi jaringan tidak efektif, hipovolemia, defisit nutrisi, ansietas, gangguan pola tidur dan risiko infeksi (PPNI, 2017).

Berdasarkan temuan penelitian dan analisis data, ada 2 diagnosis keperawatan ditetapkan bagi klien. diagnosanya yaitu nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf dan gangguan pola tidur berhubungan dengan kurangnya kontrol tidur. Pada klien nyeri kronis, klien mengeluh nyeri dibagian perut seperti ditusuk-tusuk skala nyeri 7 (nyeri berat) tiba-tiba muncul. Nyeri yang subjektive terbagi atas dua ialah nyeri akut dan nyeri kronis, akut ialah nyeri yang berlangsung dalam jangka waktu dua hingga kurang dari enam bulan. Kronis ialah suatu episode nyeri yang berlangsung lebih dari 6 bulan dan dapat terjadi secara intermiten atau terus menerus (Tamher & Heryati, 2011).

Menurut buku SDKI (2016), nyeri kronis ialah pengalaman sensori atau emosi berhubungan dengan rusaknya jaringan aktual dan fungsional yang dimulai secara tiba-tiba ataupun perlahan, intensitasnya konstan dari ringan sampai berat, dan terjadi selama sebulan lebih. Ada dua jenis gejala dan tanda antara lain minor dan mayor. Minor, secara subyektif dan obyektif ringan, ketakutan subyektif terhadap cedera berulang dan secara obyektif perilaku defensif dan waspada, perubahan pola tidur, kehilangan nafsu makan, terbatasnya konsentrasi dan fokus pada dirinya sendiri. Mayor, Tingkat keparahannya bervariasi baik secara subyektif maupun obyektif dengan keluhan nyeri dan depresi (tekanan), dan secara obyektif dengan meringis, gelisah, dan ketidakmampuan berfungsi (PPNI, 2016).

Diagnosis medis nyeri kanker stadium III B ialah tumor sudah menyebar ke dinding pinggul ataupun mengakibatkan hidronefrosis/gagal ginjal, menyebabkan nyeri menekan sel saraf menjauh dari sel kanker. Massa tumor dikarenakan oleh faktor biologi ataupun akibat. Oleh karena itu, peneliti mengikuti teorinya dan penelitian lapangan untuk menentukan diagnosis berdasarkan bukti dan data subjektif dan objektif. Peneliti pun mengidentifikasi nyeri kronis yang berhubungan dengan invasi tumor sebagai diagnosis keperawatan.

Intervensi

Intervensi keperawatan ialah pedoman mengenai perbuatan terperinci diinginkan pada klien dan perbuatan yang perlu dilaksanakan perawat. Intervensi dilaksanakan agar menunjang klien perawatan dalam mengembangkan rencana tindakan perawatan dalam mengatasi masalah kesehatan dan memperbaiki kondisi kesehatan lainnya (PPNI, 2017).

Standar Diagnostik Keperawatan Indonesia (SDKI) ialah tolak ukur ataupun referensi menjadi pedoman dasar pelaksanaan diagnosa keperawatan untuk menjamin pelayanan asuhan keperawatan efektif, aman dan beretika (PPNI, 2017).

Perencanaan perawatan untuk pasien awal dengan masalah keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor didasarkan kriteria hasil: ialah setelah dilaksanakan implementasi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan nyeri kronis bisa diatasi, kriteria hasil: bisa mengendalikan nyeri (mengetahui penyebab nyerinya, bisa melakukan teknik non-farmakologis agar menurunkan nyerinya), sehingga didapatkan nyerinya berkurang yang melaksanakan manajemen nyerinya, hingga skalanya 1 atau 2, tekanan darahnya, nadi dan suhu tubuh batas normal. Rencana tindakan untuk mendiagnosis nyeri akut diantaranya: identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas dan intensitas nyerinya, identifikasi respons nyeri non verbal, mengendalikan lingkungan berpengaruh pada nyeri (suhu ruangan, pencahayaan dan kebisingan), ajari klien dalam penggunaan teknik murottal Alqur'an dan *Deep Breathing*, berikan analgetik sesuai dengan instruksi dokter.

Implementasi

implementasi keperawatan bagi klien Ny L dilaksanakan empat hari keperawatan mulai tanggal 27 s/d 30 September 2023 diruang tulip. Tindakan keperawatan dilaksanakan berdasarkan dari rencana keperawatan yang disusun dan sesuai dengan permasalahan keperawatannya yang sudah didapatkan terhadap klien.

Menurut rencana yang disusun peneliti, dilakukan implementasi keperawatan yang sudah dibuat dalam menghilangkan permasalahan nyeri kronis dengan mengidentifikasikan karakteristik nyeri PQRST. Melakukan observasi reaksi nonverbalnya pada rasa nyeri, mengajarkan teknik murottal Alqur'an dan *Deep Breathing* agar menurunkan nyeri dan kolaborasi dalam pemberian obat analgesik berdasarkan program terapi bagi klien pertama kali. kepentingan hubungan baik bagi perawat dan klien berpengaruh pada nyeri yang dialami klien bisa diatasi. Selain itu, lingkungannya nyaman meskipun nyerinya masih klien alami.

Evaluasi

Tabel 3 Hasil Evaluasi Nyeri

Hari studi kasus	Skala nyeri		kategori
	Pre test	Post test	
Hari pertama	7	6	Berat
Hari kedua	6	5	Sedang
Hari ketiga	5	4	Sedang

Evaluasi keperawatan ialah patokan status kesehatan klien secara sistematis dan terencana tentang sesuai tujuan yang sudah ditentukan, dilaksanakan secara berkelanjutan dengan menghubungkan klien dengan petugas medis lain (Krismonita, 2021).

Hasil evaluasi yang telah dilaksanakan sesudah perawatan sejak 3 hari lalu dengan diagnosis keperawatan nyeri kronis berhubungan dengan infiltrasi tumor, didapatkan skala nyerinya 4 ditanggal 30 September 2023. Intervensi untuk mendiagnosis nyeri kronis dihentikan sesuai dengan kriteria hasil desain, yaitu melaporkan perasaan nyaman setelah nyeri mereda pada skala nyerinya 4 (0-10).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih saya ucapkan kepada seluruh pihak RSUD Arifin Achmad khususnya di Ruang Tulip, serta klien dan keluarga, selanjutnya terimakasih kepada Ns. Neneng Fitria Ningsih, S.Kep, M.Biomed dan Ns. Riani, S.Kep, M.Kes selaku pembimbing yang telah berkontribusi serta mendukung penuh dalam melakukan penelitian ini.

SIMPULAN

Kesimpulan yang didapatkan pada “Asuhan keperawatan pada Ny.L dengan Penerapan Terapi Murottal Al-quran dan *Deep Breathing* untuk Mengurangi Nyeri pada pasien Ca Serviks di Ruang Tulip RSUD Arifin Ahmad Pekanbaru”, maka disimpulkan :

1. Pengkajian yang didapatkan yaitu pasien mengatakan klien mengatakan nyeri sekitar pinggang, vagina dan perut, nyeri terasa tertusuk- tusuk dan hilang timbul, P : Klien mengatakan nyeri sekitar pinggang, vagina, perut dan sudah didiagnosa stadium IIIB, Q : nyeri terasa tertusuk-tusuk, R : pinggang, vagina dan perut, S : Skala nyeri 7, T : hilang timbul, Klien tampak meringis sakit, Klien tampak memegang perutnya yang sakit, Klien tampak lemah dan HR : 118 x/i
2. Diagnosa keperawatan yang muncul yaitu nyeri kronis berhubungan dengan penekanan saraf.
3. Intervensi yaitu terapi murottal Al-qur'an dan *Deep Breathing*.
4. Implementasi yang diberikan pada pasien adalah sesuai dengan intervensi yaitu memberikan terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* sesuai SOP.
5. Evaluasi menunjukkan adanya penurunan keluhan rasa nyeri setelah diberikan terapi murottal Al-Qur'an dan *Deep Breathing* dengan di tandai pasien mengatakan rasa nyerinya sudah berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Anshori. (2013). *Ulumul Qur'an: Kaidah – Kaidah memahami Firman Tuhan*. Jakarta: Rajawali Pres.
- Asman, A. & Maifita, Y. (2019). *Effect of Deep Breathing Relaxation Techniques for Reducing Pain after Hernia Surgery in Inpatient of Regional Hospital Pariaman West Sumatera Indonesia*. 6(August), 5–8.
- Aziato, L., Kyei, A. A., & Deku, G. (2017). *Experiences of midwives on pharmacological and non-pharmacological labour pain management in Ghana*. *Reprod Health.*;14(1):1-8. doi:10.1186/s12978-017-0398- y.
- Devi, T. E. R., Nurlawati, E., & Sumiati, I. (2018). ‘*Faktor yang berhubungan dengan Kejadian Kanker Serviks di Rumah Sakit Pusat Pertamina Jakarta Tahun 2016*’, 5(01), pp. 8–16.
- Fira, H., Apriza, A., & Wati, N. K. (2021). *Pengaruh Teknik Relaksasi Otot Progresif Terhadap Penurunan Skala Nyeri Menstruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Di Desa Pulau Jambu*. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 400–407. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i1.1550>.

- Hardianti, M. & Sukraeny, N. (2022). *Penurunan Skala Nyeri Pasien Kanker Serviks Menggunakan Kombinasi Teknik Relaksasi Guided Imagery Dengan Aromaterapi Lavender*. <https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/nersmuda>.
- Hartati, N., Andrijono, K., & Hikmal, K. S. (2015). *Cegah dan Deteksi Dini Kanker Serviks*. Jakarta : Gramedia.
- Indrajati, T. (2013). *Pengaruh Terapi Murottal Terhadap Denyut Nadi Dan Frekuensi Pernafasan Pada Bayi Prematur di RSUD Banyumas*. <http://www.keperawatan.unsoed.ac.id>
- Mahmudi, S. (2014). Efikasi Diri, *Dukungan Sosial Dan Penyesuaian Diri Dalam Belajar*. Persona Jurnal Psikologi Indonesia, 3(2), 183–194.
- McGuire, D. B & Sheildler, V. R. (2021). *Pain In Cancer nursing: Principles and practice (3rd Ed.)*. (pp. 499-556). Boston, NA: Jones and Bartlett Publisher.
- Meihartati. (2019). *Pengaruh Teknik Relaksasi Musik Instrumental terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Ibu Hamil Trimester III*. Jurnal Darul Azhar Vol 6, No.1. Hal : 76 – 84.
- Millizia, A. M. & Syafridah, A. (2022). *The Effect of Murottal Al-Quran Therapy on Pain in Post Cesarean Surgery Patients at Abby Mother and Child Hospital, Lhokseumawe City*. Jurnal Arkus. <https://hmpublisher.com/index.php/arkus>.
- Mukhtar, R. (2020). *Prevalence of Cervical Cancer in Developing Country: Pakistan*. US: Global Journal.
- Mulyani, N. S., Purnawan, I., & Upoyo, A. S. (2019). *Perbedaan Pengaruh Terapi Murrotal Selama 15 Menit dan 25 Menit Terhadap Penurunan Skala Nyeri pada Pasien Kanker Pasca Bedah*. Journal of Biomarsing Vol 1 (1), 126(1), 1-7.
- Nirwana. (2014). *Pengaruh Terapi Murrotal Al – Qur'an Terhadap Perubahan Tingkat Kecemasan Pasien Diabetes Melitus di RSUD Labuang Baji Makassar*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Makassar : Skripsi
- Padila. (2016). *Ketahanan Hidup Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Stadium Kanker*. JMJ vol.8:1-7.
- PPNI, T. P. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) Edisi 1*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- PPNI, T. P. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*. Jakarta : Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Prawirohardjo, S. (2020). *Ilmu Kandungan Edisi Ketiga*. Jakarta: PT. Bina Pustaka.
- Price, S. A. (2018). *Patofisiologi : Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Purwoastuti, E. & Walyani, E. S. (2019). *Ilmu Obstetri & Ginekologi Sosial Untuk Kebidanan*. Pustakabarupress : Yogyakarta.
- Rana, J., Rong, S., & Mehata, S. (2019). *Retention of urine after radical hysterectomy for cervical cancer*. Heal Prospect 2011; 10: 1–4.
- Rekam Medis RSUD Arifin Achmad, (2022). *Data Kanker Serviks di Ruang Tulip RSUD Arifin Achmad. Pekanbaru*.
- Restiyana, S. W. (2017). *Pengaruh Pemberian Kompres Hangat Terhadap Penurunan Nyeri Mesntruasi (Dismenore) Pada Remaja Putri Siswi Kelas VII SMPN 3 Kecamatan Maospati Kabupaten Magetan*. Jurnal Ilmiah Kebidanan. Mageta.
- Safitri, Y. Erlinawati, & Apriyanti, F.(2018). *Perbandingan Relaksasi Benson Dan Relaksasi Kesadaran Indera Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks Di Rsud Bangkinang Tahun 2018*. Jurnal Ners, 2(1), 18-27.Saputro, Fazrin. (2017). *Konsep Dasar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Savitri, A. (2015). *Kupas Tuntas Kanker Payudara, Leher Rahim & Rahim*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Setianingsih, E., Astuti, Y., & Aisyaroh, N. (2022). *Literature Review : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Kanker Serviks*. Jurnal Ilmiah Pannmed. 2022;17(1):47–54.
- Suryono, C., Ningrum, L., & Dewi, T. R., (2020). *Uji Kesukaan dan Organoleptik Terhadap 5 Kemasan dan Produk Kepulauan Seribu Secara Deskriptif*. Jurnal pariwisata , volume 5 no. 2.
- Tamher, S., & Heryati. (2011). *Patologi Untuk Mahasiswa Keperawatan*. (A. Wijaya, Ed.). Jakarta: TIM.
- Widaryati, W. (2016). *Pengaruh terapi murotal Al Qur'an terhadap hemodinamik dan GCS pasien cedera kepala*. Universitas' Aisyiah Yogyakarta: Skripsi.

Asuhan Keperawatan Pada Ny.L Dengan Penerapan Terapi Murottal Al-Quran Dan *Deep Breathing* Untuk Mengurangi Rasa Nyeri Pada Pasien Ca Serviks Diruangan Tulip Rsud Arifin Achmad Provinsi Riau

- Wijayanti, A., Margawati, A., & Wijayanti, H. S. (2019). *Hubungan stres, perilaku makan dan asupan zat gizi dengan status gizi pada mahasiswa tingkat akhir*. Journal Of Nutrion College, 8(1), 1-8. <http://ejournal3.undip.id/index.php/jnc/>.
- World Health Organization (WHO). (2020). *Global Health Estimates 2020: Deaths by Cause, Age, Sex, by Country and by Region, 2000-2019*. WHO. <http://who.int/data/gho/data/themes/mortality-and-global-health-estimates/ghe-leading-causes-of-death>.
- Yunidar, Y., Yunita, D., & Pitoyo, J. (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penanganan Tingkat Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Tindakan EGD di Rumah Sakit DR. Bratanata Jambi*. 6(2), 52-61.
- Yusnia, A. (2020). *Senam Aerobik Low Impact sebagai Intervensi pada Anggota Keluarga dengan Hipertensi di Jorong Tigo Surau Kenagarian Koto Baru Kecamatan Baso Tahun 2020*.