

PERBEDAAN TERAPI *GUIDED IMAGERY* DENGAN TERAPI RELAKSASI NAPAS DALAM DAN MUROTTAL AL-QUR'AN PADA MASALAH KEPERAWATAN NYERI KRONIS PASIEN KANKER SERVIKS DI RS DR. MOH.HOESIN PALEMBANG

¹Arif Sujadi, ²Amalia Khairani, ²Sherly Marcella, ⁴Jum Natosba
^{1,2,3,4}Bagian Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Palembang
*Email: natosba@fk.unsri.ac.id

Abstrak

Tujuan: Tujuan dari penelitian untuk membandingkan intervensi terapi non farmakologi terapi *guided imagery* dengan terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an dalam asuhan keperawatan pasien kanker serviks dengan masalah nyeri kronis.

Metode: Metode yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus kepada sembilan pasien kelolaan kanker serviks.

Hasil: Pemberian terapi *guided imagery* dan kombinasi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an yang dilakukan selama 3 hari dengan waktu selama $\pm 15-20$ menit dapat menurunkan skala nyeri 2-3 poin diukur menggunakan skala nyeri *Numeric Rating Scale* (NRS).

Simpulan: Hal ini menunjukkan bahwa terapi *guided imagery* dengan terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an dapat digunakan sebagai terapi pendukung dalam upaya mengatasi masalah nyeri pada pasien kanker serviks. Terapi ini dapat dilakukan secara mandiri dan bersifat fleksibel, murah, tanpa adanya efek samping terhadap kondisi pasien

Kata kunci: Kanker Serviks, Nyeri Kronis, Terapi *Guided Imagery*, Terapi Murottal Al-Qur'an, Terapi Relaksasi Napas Dalam

DIFFERENCES BETWEEN GUIDED IMAGERY THERAPY AND DEEP BREATHING RELAXATION AND MUROTTAL AL-QUR'AN IN NURSING PROBLEMS OF CHRONIC PAIN IN CERVICAL CANCER PATIENTS AT RS DR. MOH.HOESIN PALEMBANG

Abstract

Aim: The purpose of this study was to compare non-pharmacological therapeutic interventions of *guided imagery* therapy with deep breathing relaxation and Murottal Al-Qur'an in nursing care for cervical cancer patients with chronic pain problems.

Method: The method used is a qualitative descriptive research method with a case study approach to nine patients treated with cervical cancer.

Result: Providing *guided imagery* therapy and a combination of deep breathing relaxation and Al-Qur'an recitation carried out for 3 days with a time of $\pm 15-20$ minutes can reduce the pain scale by 2-3 points measured using the *Numeric Rating Scale* (NRS) pain scale.

Conclusion: This shows that *guided imagery* therapy with deep breathing relaxation and Al-Qur'an recitation can be used as a supporting therapy in an effort to overcome pain problems in cervical cancer

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

patients. This therapy can be done independently and is flexible, cheap, without any side effects on the patient's condition.

Keywords: Cervical Cancer, Chronic Pain, Deep Breathing Relaxation, Guided Imagery Therapy, Murottal Al-Qur'an

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan kanker yang terjadi dan berasal dari bagian epitel atau lapisan permukaan luar leher rahim dan 99,7% disebabkan oleh adanya virus HPV (*Human Papilloma Virus*)¹. Kanker serviks menduduki urutan ke 2 dari 10 kanker terbanyak di Indonesia berdasarkan data dari patologi anatomi dengan insidens sebesar (12,7%).²

Tingginya kejadian kanker serviks disebabkan kurangnya pencegahan pada masa wanita usia subur dan kurangnya minat untuk melakukan deteksi dini adanya kanker.¹ Hal ini menyebabkan pada saat awal mendiagnosis penyakit kanker serviks ternyata sudah ditemukan dalam stadium lanjut yang menyebabkan angka kematian akibat kanker serviks semakin meningkat.³ Pemeriksaan yang dilakukan cenderung telat dan biasanya kanker serviks sudah mengalami metastase menyebar ke organ dan jaringan yang lain disekitarnya. Kejadian ini menyebabkan sulitnya upaya pengobatan yang dilakukan untuk kanker yang sudah menyebar.⁴

Pada umumnya, lesi prakanker belum memberikan tanda dan gejala. Tanda dan gejala pada masa kanker invasif paling umum adalah terjadinya perdarahan (*contact bleeding*, perdarahan saat melakukan hubungan intim) dan keputihan.⁵ Stadium lanjut, gejala dapat berkembang ditambah munculnya rasa tidak nyaman berupa nyeri pinggang atau perut bagian bawah karena desakan tumor di daerah pelvis ke arah lateral sampai obstruksi ureter, bahkan sampai oligo atau anuria.² Nyeri yang terjadi pada penderita kanker, prevalensinya diperkirakan sekitar kurang lebih 70% berpengaruh pada kesehatan

fisik dan kesehatan emosional pasien kanker terlebih yang sudah pada masa tahap stadium lanjutan.⁶

Nyeri yang dirasakan oleh penderita kanker serviks dapat disebabkan karena pertumbuhan dari jaringan kanker ataupun efek dari pengobatan yang dijalani.⁷ Perlu adanya penatalaksanaan terhadap masalah nyeri yang dapat dilakukan secara farmakologis dan terapi komplementer (pendamping) yang bertujuan untuk mengurangi sensasi tidak nyaman dari rasa nyeri.⁸ Perawat dapat memberikan asuhan keperawatan berupa terapi komplementer keperawatan secara mandiri, salah satunya contoh terapinya adalah pemberian terapi *guided imagery* dan terapi relaksasi nafas dalam.⁹

Guided imagery merupakan suatu terapi komplementer dengan menganjurkan pasien untuk mengalihkan pikirannya terhadap sesuatu yang indah dan positif sesuai dengan arahan yang diberikan dari perawat sehingga dapat berpengaruh pada persepsi nyeri yang dialami pasien akan hilang atau berkurang.¹⁰ Terapi *guided imagery* adalah terapi relaksasi dalam pengaplikasiannya melibatkan seluruh indra manusia. Hal ini dapat menciptakan adanya keharmonisan antara pikiran, hati, dan raga sebagai upaya dalam penyembuhan kesehatan diri melalui komunikasi tubuh.⁴

Relaksasi napas dalam merupakan salah satu terapi relaksasi dengan melakukan latihan pernapasan yang dapat mengurangi rangsangan nyeri yang bertujuan mengistirahatkan dan merelaksasikan otot-otot pada tubuh.¹¹ Terapi relaksasi nafas dalam dapat dikombinasikan dengan Murottal

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

Al-Qur'an. Penggunaan murottal Al-Qur'an dilakukan dengan memberikan distraksi suara dengan mendengar lantunan ayat-ayat suci Al-Qur'an yang dibacakan sesuai dengan tartil dan tajwid.¹² Terapi kombinasi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Quran diharapkan dapat berpengaruh dalam upaya menurunkan persepsi nyeri yang dialami pasien kanker serviks.¹³

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik melakukan analisa studi kasus asuhan keperawatan pada pasien kanker serviks dengan masalah keperawatan nyeri kronis di Ruang Enim 2 RS Dr. Moh. Hoesin Palembang.

METODE

Karya tulis ilmiah akhir ini disusun dengan menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Langkah pelaksanaan studi kasus, yakni memilih 9 pasien kelolaan dengan kriteria pasien kanker serviks yang memiliki masalah yang sama yaitu nyeri di Ruang Enim 2, menganalisis teori dan studi literature untuk mengetahui permasalahan yang dapat ditemukan pada pasien kanker serviks, dan telaah jurnal dilakukan dengan mencakup 20 artikel penelitian yang berkaitan dengan pemberian terapi *guided imagery*, terapi relaksasi napas dalam dan terapi murottal Al-Qur'an yang nantinya akan diterapkan pada pasien, menyusun format asuhan keperawatan, melakukan aplikasi asuhan keperawatan, lalu melakukan analisis keefektifan asuhan keperawatan pada kasus kelolaan menggunakan terapi *guided imagery* dan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an menyusun laporan dari hasil studi kasus yang telah dilakukan dengan dasar asuhan keperawatan maternitas dan ditambah referensi berbagai teori studi literatur yang berkaitan.

HASIL

Hasil pengkajian yang telah dilakukan pada 9 pasien kelolaan didapatkan mempunyai masalah keperawatan yang sama yaitu nyeri kronis dan risiko perdarahan. Masalah keperawatan lain yang terjadi adalah perfusi perifer tidak efektif, nausea, defisit nutrisi, gangguan integritas kulit, diare, risiko perdarahan, risiko defisit nutrisi, risiko infeksi, risiko perfusi renal tidak efektif, dan risiko disfungsi seksual.

Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan pasien memiliki keluhan yaitu nyeri pada bagian perut bawah dan dirasakan sudah lebih dari 3 bulan. Nyeri terjadi akibat proses penyakit kanker serviks, rasa nyeri yang dirasakan seperti diremas, ditekan dan ditusuk dengan skala nyeri NRS 3-6, nyeri hilang timbul. Pasien terlihat meringis menahan nyeri, gelisah, tidak dapat menuntaskan aktivitas dan dibantu oleh keluarga, serta merasa tertekan dengan kondisi penyakitnya.

Intervensi dan implementasi yang diberikan untuk masalah keperawatan nyeri kronis adalah manajemen nyeri dengan melakukan identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri, skala nyeri dengan PQRST dan NRS, mengidentifikasi respons nonverbal, mengidentifikasi faktor yang memperberat, memperingan nyeri, dan mengidentifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup, kolaborasi pemberian teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri yaitu pemberian terapi *guided imagery* dan kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an dan melakukan kolaborasi pemberian analgesik. Hasil yang didapatkan setelah implementasi dan dilakukan evaluasi adalah masalah keperawatan nyeri kronis teratasi sebagian.

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

PEMBAHASAN

Hasil pengkajian yang dilakukan didapatkan usia dari kesembilan pasien kelolaan adalah 48 tahun, 37 tahun, 43 tahun, 62 tahun, 41 tahun, 46 tahun, 46 tahun, 48 tahun dan 43 tahun. Risiko terjadinya kanker serviks meningkat 2 kali lipat setelah usia 35-60 tahun. Hal ini sejalan dengan Karmilah (2024) kanker serviks diawali dengan masa laten yang membutuhkan waktu sekitar 10 tahun untuk berkembang dari fase pra invasive menjadi fase invasive. Keterkaitan usia >35 tahun dengan sistem kekebalan tubuh yang semakin melemah akibat dari terjadinya *thymus involution* pada usia lanjut dan kejadian kanker serviks adalah akibat waktu paparan infeksi HPV yang lama.¹⁴

Hasil pengkajian didapatkan empat pasien menikah pada usia 18 tahun, 14 tahun, 19 tahun dan 20 tahun. Penelitian Sanif & Husin (2017) menyatakan bahwa usia pertama kali melakukan hubungan seksual ≤ 20 tahun akan meningkatkan risiko terkena kanker serviks 6,1 kali lebih tinggi dibandingkan dengan usia pertama kali melakukan hubungan seksual >20 tahun.⁶ Hal ini disebabkan karena pada usia yang muda sel-sel rahim masih belum matang, sehingga sel-sel tersebut rentan terhadap zat-zat kimia yang dibawa oleh spermatozoa. Jika serviks kelebihan sel mati maka akan mendorong kejadian kanker serviks.³

Tanda dan gejala awal yang paling sering dirasakan oleh penderita kanker serviks adalah nyeri pada perut bagian bawah atau juga pada kemaluan. Hasil pengkajian mendapatkan data bahwa ketiga pasien mengeluhkan adanya nyeri pada bagian perut bawah yang dimana mendefinisikan rasa nyeri tersebut seperti ditusuk-tusuk, diremas-remas, dan adanya penekanan. Skala nyeri yang dirasakan ketiga pasien berkisar antara 3 (nyeri ringan) sampai 6 (nyeri sedang) dengan frekuensi timbulnya nyeri yaitu hilang timbul. Masalah keperawatan yang ditegaskan berdasarkan data

tersebut adalah nyeri kronis. Hal ini sejalan dengan Hardiati & Sukraeny (2022) tanda dan gejala yang paling sering dirasakan pasien kanker serviks adalah nyeri dikarenakan adanya proses perjalanan penyakit, sehingga membutuhkan penatalaksanaan seperti bantuan medis.⁴

Nyeri yang dirasakan pada pasien kanker serviks terjadi akibat kerusakan pada saraf dan pertumbuhan dari sel abnormal yang menginvasi sel normal dalam tubuh. Sel abnormal disebabkan adanya zat karsinogenik dan penyebab lain yang menimbulkan gejala rasa nyeri. Nyeri dapat terjadi akibat efek samping dari pengobatan yang dilakukan pasien terhadap kanker seperti pembedahan, kemoterapi dan radioterapi.¹⁵ Nyeri pada pasien kanker serviks disebabkan oleh rusaknya jaringan normal dan pada stadium lanjut, gejala dapat berkembang menjadi nyeri perut bagian bawah karena desakan tumor di daerah pelvik. Rasa nyeri dapat timbul akibat kanker serviks itu sendiri dan dapat juga karena pengobatan kemoterapi.¹⁶

Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan pendekatan secara farmakologi maupun non farmakologi. Metode non-farmakologi juga bisa dijadikan pilihan alternatif maupun sebagai pendamping terapi farmakologi dalam mengurangi persepsi nyeri. Metode non-farmakologi adalah intervensi keperawatan yang diberikan tanpa menggunakan obat.¹⁷ Berbagai macam metode nonfarmakologi yang dapat dilakukan, contohnya adalah terapi *guided imagery*, serta kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murottal Al-Qur'an.

Terapi *guided imagery* diberikan kepada keenam pasien kelolaan. Implementasi diberikan satu jam sebelum pemberian terapi analgesik selama 3 hari dengan durasi 15-20 menit. Sejalan dengan Yanti & Susanto (2022) tehnik *guided imagery* merupakan metode

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

tehnik relaksasi yang digunakan bertujuan untuk mengkhayalkan tempat dan kejadian tertentu berhubungan dengan rasa relaksasi yang menyenangkan. Terapi *guided imagery* diawali dengan meminta klien untuk menutup mata, berkonsentrasi, mengatur nafas dengan rileks, dan meminta untuk rileks secara bertahap di berbagai bagian tubuh seperti tangan, kaki, lutut, pergelangan kaki, sampai ke jari jari.¹⁸ Implementasi kepada keenam pasien kelolaan adalah melakukan terapi *guided imagery* dibantu dan diberikan bimbingan untuk rileks dan berkonsentrasi dengan membayangkan sesuatu positif yang membuat tubuh tenang, pasien diinstruksikan untuk mengatur nafas, mengutarakan pengalaman dan perasaan menyenangkan selama melakukan terapi imajinasi terbimbing dilakukan.

Mekanisme terapi *guided imagery* terhadap nyeri yang diterima sebagai persepsi yang tidak mengenakan oleh tubuh akan diantarkan impulsnya ke otak sebagai persepsi nyeri. Hal ini sejalan dengan teori *gate control* mengungkapkan bahwa impuls yang dikirimkan ke otak melalui sumsum tulang belakang hanya satu impuls dalam setiap waktunya, sehingga dengan membayangkan perasaan yang positif berakibat impuls yang seharusnya dikirim ke otak akan diblok karena adanya terapi *guided imagery*.¹⁹

Pemberian terapi relaksasi napas dalam dilakukan dengan cara tarik nafas panjang melalui hidung selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan hembuskan napas lewat mulut perlahan seperti meniup selama 8 detik dilakukan sebanyak 10 kali. Setelah itu meminta pasien mendengarkan murottal Al-Qur'an surah Ar-Rahman sambil memejamkan mata selama ± 15 menit. Durasi kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an dilakukan selama ± 15-20 menit dalam 3 hari berturut-turut dengan mempertimbangkan waktu paruh obat diberikan 5 jam setelah pemberian analgetik.

Terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an memiliki efek relaksasi dan efek distraksi dalam inhibisi persepsi nyeri. Terapi ini dapat meningkatkan pengeluaran hormon endorphan yang memiliki efek rileks dan ketenangan.²⁰ *Midbrain* mengeluarkan *Gama Amino Butyric Acid* (GABA) yang memperlambat hantaran impuls listrik dari satu neuron ke neuron lainnya oleh neurotransmitter di dalam sinaps. Selain itu, *midbrain* juga mengeluarkan enkefalin dan beta endorphan sebagai analgesik alami yang akhirnya mengeliminasi neurotransmitter rasa nyeri pada pusat persepsi dan interpretasi sensorik somatik di otak sehingga nyeri dapat berkurang.²¹

Setelah dilakukan implementasi asuhan keperawatan didapatkan hasil evaluasi terhadap skala nyeri sebagai berikut:

Tabel 1.1
Skala nyeri sebelum pemberian terapi

Inisial Pasien	Hari Pertama	Hari Kedua	Hari Ketiga
Terapi <i>Guided Imagery</i>			
Ny.Y	4	3	2
Ny.W	5	4	3
Ny.S	3	2	2
Ny.N	3	3	2
Ny.W	5	4	3
Ny.L	4	4	3
Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Murottal Al-Qur'an			
Ny.F	4	4	3
Ny.R	6	5	4
Ny.S	5	4	3

Tabel 1.2
Skala nyeri setelah pemberian terapi

Inisial Pasien	Hari Pertama	Hari Kedua	Hari Ketiga
Terapi <i>Guided Imagery</i>			
Ny.Y	3	2	2
Ny.W	4	3	2

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

Ny.S	2	2	1
Ny.N	3	3	2
Ny.W	5	4	3
Ny.L	4	4	3
Terapi Relaksasi Napas Dalam dan Murottal Al-Qur'an			
Ny.F	3	3	2
Ny.R	5	4	3
Ny.S	4	3	2

Berdasarkan tabel 1.1 tingkat nyeri yang dirasakan pasien sebelum diberikan terapi *guided imagery* berada pada skala nyeri 3-5. Sedangkan pada kelompok terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an berada pada skala nyeri 4-6. Setelah pemberian terapi pada tabel 1.2 terjadi penurunan skala nyeri pada pasien yang diberikan terapi *guided imagery* menjadi skala 1-2. Kelompok kombinasi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an mengalami penurunan nyeri menjadi skala 2-3. Berdasarkan hasil tersebut, pemberian terapi *guided imagery* dan murottal Al-Qur'an yang dilakukan selama 3 hari didapatkan tingkat nyeri sama-sama menurun sebanyak 2-3 poin diukur dengan *Numeric Rating Scale* (NRS). Pasien kelolaan mengungkapkan saat dilakukan terapi tubuh menjadi lebih rileks, nyaman, dan rasa nyeri menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Meihartati (2019) pemberian teknik *guided imagery* pada nyeri penderita kanker serviks dapat menurun nyeri dari rata-rata 6,30 menjadi nilai rata-rata 3,75.¹⁵ Sejalan dengan penelitian Amelia (2020) sebelum diberikan terapi *guided imagery* rerata nyeri 7,67 dan rerata nyeri setelah *guided imagery* adalah 5,60 dengan nilai *Pvalue* 0,000 yang menunjukkan pengaruh signifikan dalam menurunkan tingkat nyeri.²² *Guided imagery* memiliki efek membuat responden merasa rileks dan tenang yaitu ketika responden mengambil oksigen di udara melalui hidung. Oksigen yang masuk ke

dalam tubuh menyebabkan aliran darah menjadi lancar serta dikombinasikan dengan imajinasi terbimbing menyebabkan individu mengalihkan perhatiannya yang membuatnya senang dan bahagia sehingga melupakan nyeri yang dialaminya.²³ Efek relaksasi yang ditimbulkan dari *guided imagery* ini menyebabkan perasaan rileks. Efek ini dilanjutkan ke hipotalamus dan menghasilkan hormon *Corticotropin Releasing Factor* (CRF). Hormon CRF akan merangsang kelenjar pituitari untuk meningkatkan *Proopiomelanocortin* (POMC) yang dapat menyebabkan produksi enkephalin oleh *medulla adrenal* meningkat. Selain itu, kelenjar pituitari juga menghasilkan endorfin sebagai neurotransmitter yang dapat mempengaruhi suasana hati jadi rileks sehingga nyeri akan berkurang.²⁴

Hasil penelitian ini juga relevan dengan penelitian Amelia (2022) kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan terapi murottal Al-Qur'an dapat menurunkan tingkat nyeri sedang (skala 4-6) menjadi ringan (skala 1-3).²⁵ Sejalan dengan penelitian Yusril (2024) terjadi penurunan tingkat nyeri berat (skala 7) menjadi sedang (skala 4) setelah pemberian kombinasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an pada pasien kanker serviks.¹³ Hal ini dapat terjadi karena terapi relaksasi menggunakan metode pernapasan dengan mengambil napas perlahan, dalam, dan terkontrol dengan fokus pada perpanjangan fase inspirasi dan ekspirasi. Laju pernapasan yang lebih dalam dan lambat sangat baik untuk menimbulkan ketenangan dan pengendalian emosi sehingga nyeri dapat menurun.²⁶ Lantunan ayat-ayat Al-Qur'an mempengaruhi sistem kimia tubuh yang dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan endorfin alami, meningkatkan sensasi relaksasi, mengalihkan nyeri dan ketegangan²⁷

SIMPULAN

Berdasarkan hasil evaluasi keperawatan dalam penerapan terapi *guided imagery* dan

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

kombinasi terapi relaksasi napas dalam dan murottal Al-Qur'an untuk menurunkan skala nyeri selama 3 hari intervensi dengan waktu sekitar $\pm 15-20$ menit setiap sesinya menunjukkan penurunan tingkat nyeri dibuktikan dengan penurunan skala nyeri NRS sekitar 2-3 poin.

SARAN

Saran yang diharapkan dapat menambah wawasan, ilmu pengetahuan mengenai asuhan keperawatan komprehensif pada pasien kanker serviks dan sebagai referensi intervensi dan literatur mengenai terapi *guided imagery* dan kombinasi terapi relaksasi nafas dalam dan murottal Al-Qur'an untuk mengatasi nyeri pada pasien kanker serviks.

REFERENSI

1. Novalia, V. (2023). Kanker Serviks. *GALENICAL: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Mahasiswa Malikussaleh*, <https://doi.org/10.29103/jkkmm.v2i1.10134>.
2. Kemenkes RI. (2023). *Panduan Penatalaksanaan Kanker Serviks*. Kom Penanggulangan Kanker Nasional
3. Khabibah, U., Adyani, K., & Rahmawati, A. (2022). Faktor Risiko Kanker Serviks: Literature Review. *Faletahan Health Journal*, 9(03), 270-277
4. Hardianti, M., & Sukraeny, N. (2022). Penurunan Skala Nyeri Pasien Kanker Serviks Menggunakan Kombinasi Teknik Relaksasi Guided Imagery Dengan Aromaterapi Lavender. *Ners Muda*, 3(1). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i1.6271>
5. Yanti, Y., & Susanto, A. (2022). Manajemen Nyeri Non Farmakologi Guided Imagery Pada Pasien Post Operasi Carcinoma Mammae. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(4), 5695-5700.
6. Sanif, R., & Husin, S. (2017). Faktor risiko kanker serviks pada pasien rawat jalan dan rawat inap di departemen obstetri dan ginekologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Biomedical Journal of Indonesia*, 3(1), 11-19.
7. Christiyanty, C., Sulistyarini, W. D., & Sirait, Y. (2021). Studi Fenomenologi: Kualitas Hidup Perempuan Dengan Kanker Serviks Dalam Aspek Kesehatan Fisik. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 2(1), 91-100.
8. Fatahahad, A. N. Q., & Istiningtyas, A. (2020). Asuhan Keperawatan Pada Pasien CA Serviks Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman di Ruang Melati RSUD DR. Moewardi. 2113, 1-7.
9. Darmadi, M. N. F., Hafid, M. A., Patima, P., & Risnah, R. (2020). Efektivitas imajinasi terbimbing (guided imagery) terhadap penurunan nyeri pasien post operasi: A literatur review. *Alauddin Scientific Journal of Nursing*, 1(1), 42-54.
10. Sumariadi, S., Simamora, D., Nasution, L. Y., Hidayat, R., & Sunarti, S. (2021). Efektivitas penerapan guided imagery terhadap penurunan rasa nyeri pasien gastritis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 3(1), 199-206.
11. Patiyl, N., Kalyani, V., Mishra, R., Kataria, N., Sharma, S., Parashar, A., & Kumari, P. (2021). Effect of music therapy on pain, anxiety, and use of opioids among patients underwent orthopedic surgery: A systematic review and meta-analysis. *Cureus*, 13(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.18377>
12. Mulyani, N. S., Purnawan, I., & Upoyo, A. S. (2019). Perbedaan Pengaruh Terapi Murottal Selama 15 Menit Dan 25 Menit Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Pascabedah. *Journal of Bionursing*, 1(1), 77-88.
13. Yusril, Y., Ningsih, N. F., & Riani, R. (2024). 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. *Excellent Health Journal*, 1(3), 1-10.
14. Karmilah, K., Utami, T., & Ma'rifah, A. R. (2024). Gambaran Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1729-1736.
15. Meihartati, T., Agustina, Wardani, D. A., & Sinaga, S. (2019). Penurunan Nyeri pada Ca Serviks dengan Kombinasi Teknik Telaksasi Guided Imagery dengan Aromaterapi Lavender. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan*, 4(2), 10.

Seminar Nasional Keperawatan "Optimalisasi Praktik Keperawatan Dewasa Pendekatan Paliatif dalam Mengelola Diabetes Melitus untuk Meningkatkan Kualitas Hidup" Tahun 2024

16. Atifah N, Kusumaningtyas D, Hikmah H, Ratnawati A. Studi Dokumentasi: Gambaran Gangguan Rasa Aman Nyaman Nyeri Pada Pasien Kanker payudara. *J Keperawatan Akper Yky Yogyakarta*. 2021;13(1):33–42.
17. Warsini I, Dewi IM, Mardihusodo SJ. guided imagery untuk Mengatasi Nyeri Kronis. *J Keperawatan Notokusumo*. 2023;11:25–31
18. Yanti, Y., & Susanto, A. (2022). Manajemen Nyeri Non Farmakologi Guided Imagery Pada Pasien Post Operasi Carcinoma Mammae. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(4), 5695–5700.
19. Astuti, N. D., & Respati, C. A. (2018). Pengaruh Terapi Guided Imagery Terhadap Nyeri Pada Pasien Post Operasi Fraktur Di Ruang Bougenvil RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *Jurnal* <https://doi.org/10.30736/midpro.v10i2.81>
20. Choirunni'mah, Z., Purnama, Y., Suriyati, S., Maryani, D., & Slamet, S. (2023). Pengaruh Slow Deep Breathing Dengan Aromaterapi Minyak Atsiri Jeruk Kalamansi (*Citrofortunella Microcarpa*) Terhadap Nyeri Post Sectio Caesarea Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu. *Journal Of Midwifery*, 11(2), 313–321. <https://doi.org/10.37676/jm.v11i2.5119>
21. Marliyana, M. (2018). Pemberian Terapi Murotal Qur'an Terhadap Nyeri Saat Perawatan Luka Post op Laparotomi di Ruang Kutilang RS. Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 6(2), 108-116
22. Amelia, W., Irawaty, D., & Maria, R. (2020). Pengaruh Guided Imagery Terhadap Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Payudara Di Ruang Rawat Inap Bedah Wanita RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2).
23. Utami, A. D., & Kartika, I. R. (2018). Terapi Komplementer Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien Gastritis: A Literatur Review. *Real in nursing journal*, 1(3), 123-132.
24. Sari, D. N., & Frisilya, D. (2020). Guided Imagery Dalam Asuhan Nyeri Haid (Dismenore) Primer Pada Mahasiswi D3 Kebidanan. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 4(2), 69-74.
25. Amelia, Y., Sodikin, & Saputra, B. D. (2022). The Effect of Combination Therapy with Deep Breathing Relaxation Technique and Murottal Therapy on Pain Response of Patients During Cannulation (Femoral Inlet Access) Hemodialysis. *Trends Of Nursing Science*, 3(1), 43–54.
26. Lee, S. H., Park, D. S., & Song, C. H. (2023). The Effect of Deep and Slow Breathing on Retention and Cognitive Function in the Elderly Population. *Healthcare*, 11(6), 1–10. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060896>
27. Khalilati, N., & Humaidi, M. (2019). Pengaruh Terapi Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Pasien Cedera Kepala Di Ruang Bedah Umum Rsud Ulin Banjarmasin. *Al Ulum: Jurnal Sains Dan Teknologi*, 5(1), 30-36