

PENGARUH TERAPI *MURROTAL AL-QUR'AN* TERHADAP STRESS PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUANG KEMOTERAPI RSUP DR. M.DJAMIL PADANG

*Lola Despitasaki¹, Lenni Sastra², Weny Amelia³, Espasari⁴

^{1,2,3}. Program Studi S1 Keperawatan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang

⁴RSUP Dr. M. Djamil Padang

*e-mail: loladespitasaki@mercubaktijaya.ac.id¹, sastralenni@gmail.com², wenyamelia.wa@gmail.com³

ABSTRAK

Kanker payudara merupakan kanker yang paling sering pada kalangan perempuan. Data *International Agency For Research On Cancer* (IARC) tahun 2018, diketahui perkiraan jumlah kasus baru kanker payudara sekitar 11.6% dari semua kanker dengan angka kematian 6.6%. Penatalaksanaan pada pasien kanker payudara diantaranya kemoterapi. Efek samping kemoterapi salah satunya adalah stress. Terapi non farmakologis untuk mengatasi stress pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi salah satunya dengan terapi *murottal*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh terapi *murottal Al-quran* terhadap stress pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Jenis penelitian *quasi eksperiment* dengan desain *pre-test and post-test with control group design*. Sampel pada penelitian sebanyak 22 responden, 11 responden kelompok intervensi dan 11 responden kelompok control. Teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini dengan kuisioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) 42. Analisa data menggunakan uji *mann whitney*. Terdapat perbedaan rerata skor stress pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang diberikan terapi *murottal Al-Quran* dengan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yang tidak diberikan terapi *murottal Al-Quran* (p value = 0,000). Diharapkan agar perawat dapat meningkatkan perannya dalam pemberi asuhan keperawatan dan dapat menerapkan *evidence based nursing* yaitu terapi *murottal Al-Quran* pada pasien untuk mengurangi *stress* yang dirasakan pasien selama menjalani kemoterapi

Kata kunci : Kanker payudara., kemoterapi., terapi *murottal Al-Quran*

ABSTRACT

Breast cancer is the most common cancer among women. Data from the International Agency for Research on Cancer (IARC) for 2018, it is known that the estimated number of new cases of breast cancer is around 11.6% of all cancers with a mortality rate of 6.6%. Management of breast cancer patients including chemotherapy. One of the side effects of chemotherapy is stress. Non-pharmacological therapy to deal with stress in breast cancer patients undergoing chemotherapy, one of which is *murottal* therapy. The purpose of this study was to determine the effect of *murottal Al-Quran* therapy on stress in cancer patients undergoing chemotherapy at RSUP. Dr. M. Djamil Padang. This type of research is quasi-experimental with a pre-test and post-test design with a control group design. The sample in the study was 22 respondents, 11 respondents in the intervention group and 11 respondents in the control group. Sampling technique with *purposive sampling*. The instrument used in this study was the *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) 42 questionnaire. Data were analyzed using the Mann Whitney test. The results of the study found that there was a difference in the average stress score in breast cancer patients undergoing chemotherapy at RSUP Dr. M. Djamil Padang who was given *murottal Al-Quran* therapy to breast cancer patients undergoing chemotherapy who were not given *murottal Al-Quran* therapy (p value = 0.000). It is hoped that nurses can increase their role in providing nursing care and be able to apply evidence-based nursing, namely *Al-Quran murottal* therapy to patients to reduce the stress felt by patients while undergoing chemotherapy.

Keywords : Breast cancer., chemotherapy., *murottal Al-Quran* therapy

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah kanker yang paling sering pada kalangan perempuan. Penyakit kanker di dunia pada tahun 2012 diperkirakan sebanyak 1,67 juta kasus kanker payudara (25% dari semua kanker. Menurut *American Cancer Society (ACS)* tahun 2015 didapatkan data kasus in situ pada kanker payudara sebanyak 60.290 kasus, yang membutuhkan perawatan invasif sebanyak 231.840 kasus dan kematian akibat kanker payudara sebanyak 40.290 kasus. Data *GLOBOCAN International Agency For Research On Cancer (IARC)* tahun 2018, diketahui perkiraan jumlah kasus baru kanker payudara sekitar 2.088.849 (11.6% dari semua kanker) dengan angka kematian 626.679 (6.6%)¹ Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2020 tercatat 19,3 juta kasus dengan angka kematian 10 juta jiwa. Di Indonesia pada tahun 2020 mencapai 296.914 dan total kasus kematian sebesar 234511 kasus. Kanker payudara menempati urutan pertama terkait jumlah kanker terbanyak di Indonesia serta menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker. Data *Globocan* tahun 2020, jumlah kasus baru kanker payudara mencapai 68.858 kasus (16,6%) dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia. Sementara itu, untuk jumlah kematiannya mencapai lebih dari 22 ribu jiwa kasus²

Terdapat berbagai penatalaksanaan pada pasien kanker payudara diantaranya adalah terapi radiologi, terapi hormon, pembedahan dan kemoterapi³. Kemoterapi diberikan melalui pembuluh darah sehingga lebih efektif untuk menjangkau sel-sel kanker yang telah bermestastase ke jaringan lainnya dan dapat memberikan prognosis yang baik pada pasien⁴ Efek samping kemoterapi akan berpengaruh pada fisik maupun psikologis pasien kanker. Efek samping kemoterapi terhadap fisik yang terjadi yaitu supresi sumsum tulang belakang, mukositis, mual dan muntah, kelelahan, diare, rambut rontok, infeksi dan infertilitas. Efek samping secara psikologis adalah ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, depresi dan stress¹.

Stres pada pasien kanker dapat berasal dari kondisi penyakit, kelelahan dan efek samping dari kemoterapi yang sedang dijalani. Stres pada penderita kanker payudara muncul karena beberapa faktor seperti lamanya waktu atau proses pengobatan, efek kemoterapi, dan lingkungan penderita⁵. Pasien yang mengalami dan akan menjalani prosedur kemoterapi sangat beresiko mengalami peningkatan stres karena ketidaktauhan prosedur kemoterapi yang akan di jalani ataupun karena kondisi penyakitnya, dengan demikian di butuhkan upaya yang tepat untuk menurunkan tingkat stres pada pasien dengan kemoterapi⁶. Penelitian *Merina Widayastuti dkk* didapatkan pasien yang menjalani kemoterapi mengalami stres sedang sebanyak 33 orang (72,7%).

Penatalaksanaan untuk mengatasi stres adalah dengan terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi

merupakan terapi yang digunakan dengan obat-obatan². Terdapat beberapa jenis tindakan non farmakologis diantaranya adalah hipnoterapi, aromaterapi, terapi musik, *deep breathing exercise*, terapi murottal dan terapi *guided imagery*⁷. Terapi murottal Al-Qur'an akan membangkitkan gelombang melalui indera pendengaran yang akan diteruskan kedalam susunan saraf. Lantunan A-qur'an dapat menurunkan hormon stres, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, stress, dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh⁸.

Surah Ar-Rahman mengajarkan kita supaya lebih bersyukur terhadap segala nikmat Allah yang lebih diberikan, dan lebih menerima apa saja yang Allah takdirkan, dan sesungguhnya hanya dengan kehendak Allah lah kita dapat sembuh dari segala macam penyakit⁹. Kandungan dari surah Ar-rahman dengan tempo yang lembut serta harmonis dapat menurunkan hormon-hormon stres, merangsang *hipotalamus* megaktifkan hormon endorfin alami (serotonin) yang membuat seseorang merasa bahagia¹⁰.

Penelitian tentang terapi *murottal Al-quran* terhadap stress pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi belum pernah diteliti sebelumnya, namun penelitian terapi *murottal Al-quran* yang sudah diteliti adalah terhadap kecemasan. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Al-Jubouri dkk¹⁰ tentang *Recitation of Quran and Music to Reduce Chemotherapy-Induced Anxiety Among Adult Patients With Cancer* dimana didapatkan hasil pemberian murottal Al-Quran selama 20 menit dengan melalui MP3 dan *handphone* untuk mendengarkan murottal Al-Qur'an Surah Yasin dengan suara *Mishary Rashid Al-Efasy* dapat menurunkan tingkat kecemasan pasien kanker yang akan menjalani kemoterapi pada pasien kanker.

Berdasarkan data diatas tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi *murottal Al-quran* terhadap stress pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di ruang kemoterapi RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan desain penelitian *pre-test and post-test with control group design*. Penelitian ini sudah mendapatkan izin kelaikan etik (*Ethical Clearance*) dari Komisi Etik Penelitian RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan nomor LB.02.02/5.7/396/2022. Penelitian ini dilakukan di ruang kemoterapi RSUP. Dr. M. Djamil Padang pada bulan Juni 2022-Oktobre 2022. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 22 responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. 11 responden kelompok control dan 11 responden kelompok intervensi. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini dengan kuisioner *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)* 42 dan intervensi yang diberikan terapi Murottal Al-Quran surat Ar-Rahman selama 20-30 menit

selama 3 hari. Kriteria inklusi dalam penelitian adalah: Bersedia menjadi responden dan mengikuti semua prosedur penelitian sampai akhir, pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, pasien kanker payudara yang mengalami stres dengan skor ≥ 15 , pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tetapi belum pernah melakukan terapi *murottal Al-Qur'an*. Kriteria eksklusi pada penelitian ini pasien yang mengalami gangguan pendengaran.

Teknik analisa data dilakukan secara komputerisasi. Uji jormalitas data dengan menggunakan *Shapiro Wilk* didapatkan data kelompok control tidak terdistribusi normal (p value $< 0,005$), analisa data dialnjutkan dengan menggunakan uji *Wilcoxon*. Uji normalitas kelompok intervensi didapatkan data terdistribusi normal (p value $> 0,005$), analisa data dilanjutkan dengan uji *paired t test*. Untuk mengetahui perbedaan kelompok control dengan kelompok intervensi, dilakukan analisa data dengan uji *Mann Whitney*

HASIL

Nilai Rerata Skor Stress Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi *Murottal Al-Quran* Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Intervensi)

Tabel.1. Rerata Skor Stress Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi *Murottal Al-Quran* Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Intervensi)

Skor Stres	Mean	SD	Min	Max
Pre- Test	18,72	1,272	17	21
Post - Test	12,63	1,286	10	14

Berdasarkan tabel .1 diketahui bahwa rerata skor *stress* sebelum diberikan *terapi murottal Al-Quran* adalah 18,72 dan setelah diberikan *terapi murottal Al-Quran* adalah 12,63.

Diketahui Rerata Skor Stress Penilaian Awal Dan Stress Penilaian Akhir Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Kontrol)

Tabel 2. Rerata Skor Stress Penilaian Awal Dan Stress Penilaian Akhir Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Kontrol)

Skor Stress	Median	SE	Min	Max
Penilaian Awal	21,50	0,621	16	24
Penilaian Akhir	21,00	0,619	15	23

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel .2 didapatkan bahwa setelah dilakukan penilaian awal skor stress pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi didapatkan nilai median skor *stress* adalah 21,50 dan skor penilaian akhir *stress* adalah 21,00.

Diketahui Perbedaan Rerata Skor Stress Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi *Murottal Al-Quran* Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Intervensi)

Tabel 3. Perbedaan Rerata Skor Stress Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi *Murottal Al-Quran* Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Intervensi)

Kelompok	Mean	Selisih Mean	SD	P value
Pre test kelompok intervensi	18,72			
Post test kelompok intervensi	12,63	6,09	1,814	0,000

Berdasarkan hasil penelitian pada table 3 dapat dilihat, bahwa selisih nilai rerata skor *stress* sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi *terapi murottal Al-Quran* adalah sebesar 6,09. Hasil uji statistic dilakukan dengan menggunakan uji *paired T-Test* didapatkan nilai p value = 0,000 dimana dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan antara rerata skor *stress* sebelum dan sesudah diberikan intervensi intervensi *terapi murottal Al-Quran* pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Perbedaan Rerata Skor Stress Penilaian Awal Dan Stress Penilaian Akhir Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Kontrol)

Tabel 4 Perbedaan Rerata Skor Stress Penilaian Awal Dan Stress Penilaian Akhir Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Kontrol)

Kelompok	Median (Minimum-Maksimum)	P value
Penilaian awal kelompok kontrol	21,50 (16-24)	0,008
Penilaian akhir kelompok kontrol	21,00 (15-23)	

Berdasarkan hasil penelitian pada table 4 bahwa nilai median skor *stress* penilaian awal kelompok control 21,50 dan penilaian akhir kelompok control adalah 21,00. Hasil uji statistic dilakukan dengan menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan nilai *p value* = 0,008 dimana dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan antara rerata skor *stress* penilaian awal dan penilaian akhir pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Perbedaan Rerata Skor Stress Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Yang Diberikan Terapi *Murottal Al-Quran* Dengan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Yang Tidak Diberikan Terapi *Murottal Al-Quran* Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Tabel 5. Perbedaan Rerata Skor Stress Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Yang Diberikan Terapi *Murottal Al-Quran* Dengan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Yang Tidak Diberikan Terapi *Murottal Al-Quran* Di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Variabel	Median (Minimum-Maksimum)	P Value
Kelompok yang diberikan intervensi (Terapi <i>murottal Al-Quran</i>)	12,71 (10-14)	0,000
Kelompok kontrol	21,00 (15-23)	

Berdasarkan hasil penelitian pada table 5 dapat dilihat median kelompok intervensi (terapi *murottal Al-Quran*) adalah 12,71 dan median kelompok control adalah 21,00. Hasil uji statistic dilakukan dengan menggunakan *uji mann whitney* didapatkan nilai *p value* = 0,000 dimana dapat diartikan bahwa ada perbedaan antara kelompok control dengan kelompok intervensi, ada pengaruh terapi *murottal*

Al-Quran terhadap stress pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

PEMBAHASAN

Nilai Rerata Skor Stress Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi *Murottal Al-Quran* Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Intervensi)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa rerata skor *stress* sebelum diberikan *terapi murottal Al-Quran* adalah 18,72 dan setelah diberikan *terapi murottal Al-Quran* adalah 12,63. Berdasarkan hasil penelitian terdapat penurunan skor stress antara sebelum di berikan terapi *Murottal Al-Quran* dengan setelah diberikan terapi *Murottal Al-Quran*.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rita¹² tentang pengaruh mendengarkan *murottal Al-Qur'an* terhadap penurunan tingkat stress pada pasien kanker payudara di RS tentara DR. Soepraoen Malang, tentang pengaruh mendengarkan *murottal Al-Qur'an* terhadap penurunan tingkat stress pada pasien kanker payudara di RS tentara DR. Soepraoen Malang, menyatakan ada pengaruh terapi mendengarkan *murottal Al-Quran* selama 15-30 menit dalam 3-5 kali sehari dengan *p value* 0,006.

Menurut penelitian yang dilakukan Br. Sitepu & Wahyuni¹³ menyatakan sebanyak 28,8% pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami stres. Terdapat 22 (48,9%) responden dengan kondisi stres sedang dan 18 (40%) yang mengalami stres parah pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Stresor pada pasien kanker berasal dari kondisi penyakit, kelelahan dan efek samping dari kemoterapi yang sedang dijalani. Stres pada pasien kanker dapat berasal dari kondisi penyakit, kelelahan dan efek samping dari kemoterapi yang sedang dijalani. Stres pada penderita kanker payudara muncul karena beberapa faktor seperti lamanya waktu atau proses pengobatan, efek kemoterapi, dan lingkungan penderita⁵. Efek samping kemoterapi akan berpengaruh pada fisik maupun psikologis pasien kanker. Efek samping kemoterapi terhadap fisik yang terjadi yaitu supresi sumsum tulang belakang, mukositis, mual dan muntah, kelelahan, diare, rambut rontok, infeksi dan infertilitas. Sedangkan secara psikologis adalah ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, depresi dan stres¹. Mendengarkan ayat suci *Al-qur'an* salah satunya yaitu surah *Ar-rahman* memiliki pengaruh mendatangkan ketenangan dan menurunkan tetegangan urat syaraf¹⁴. Mekanisme *Murottal Surat Ar-Rahman* dalam tubuh yaitu akan mengaktifkan gelombang positif sebagai terapi relaksasi karena surat *Ar-Rahman* memiliki karakteristik mendayudayu. Hal ini akan menstimulasi adanya relaksasi yang dihasilkan oleh *Murottal Al-Qur'an*. Saat otak diberikan stimulus berupa suara, dan suara berbanding lurus dengan frekuensi natural sel, maka sel akan beresonansi kemudian

dapat aktif memberikan sinyal ke kelenjar sehingga menjadi relaksasi¹⁰.

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sesudah mendapatkan intervensi *terapi Murottal Al-Quran* didapatkan penurunan rerata skor stress pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Menurut analisa peneliti pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi cenderung mengalami gangguan psikologis seperti stres, cemas, dan depresi. Hal tersebut dirasakan karena kondisi penyakit kanker payudara yang dialami pasien maupun efek dari kemoterapi. Pemberian terapi *murottal* surah Ar-rahman dapat mendatangkan ketenangan dan menurunkan tegangan urat syaraf yang dapat menurunkan stres

a. Diketahui Rerata Skor Stress Penilaian Awal Dan Stress Penilaian Akhir Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Kontrol).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pasien akan menjalani prosedur kemoterapi sangat beresiko mengalami peningkatan stres karena ketidaktahuan prosedur kemoterapi yang akan dijalani ataupun karena kondisi penyakit, dengan demikian dibutuhkan upaya yang tepat untuk menurunkan stres pada pasien dengan kemoterapi⁶.

Kemoterapi merupakan proses pengobatan menggunakan obat-obatan yang mempunyai tujuan untuk menghancurkan atau memperlambat pertumbuhan sel-sel kanker tetapi juga menyerang sel-sel sehat, terutama sel-sel yang membelah dengan cepat¹⁵. Efek samping kemoterapi akan berpengaruh pada fisik maupun psikologis pasien kanker. Efek samping kemoterapi terhadap fisik yang terjadi yaitu supresi sumsum tulang belakang, mukositis, mual dan muntah, kelelahan, diare, rambut rontok, infeksi dan infertilitas. Sedangkan secara psikologis adalah ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, depresi dan stres¹.

Menurut peneliti, pasien yang menjalani kemoterapi baru pertama kali dan sudah berulang akan berbeda stress yang dirasakannya. Pasien dengan kemoterapi pertama akan lebih merasakan stress yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang telah menjalani kemoterapi yang berulang. Hasil penelitian menunjukkan ada penurunan stress pada kelompok kontrol, hal ini bisa disebabkan karena perbedaan dari pelaksanaan kemoterapi antara kemoterapi pertama dengan kemoterapi yang berulang.

b. Diketahui Perbedaan Rerata Skor Stress Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi *Murottal Al-Quran* Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Intervensi).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil uji statistic dilakukan dengan menggunakan *uji paired T-Test*

didapatkan nilai $p \text{ value} = 0,000$ dimana dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan antara rerata skor *stress* sebelum dan sesudah diberikan intervensi *terapi murottal Al-Quran* pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Hal ini sejalan dengan penelitian Rita¹² dengan judul pengaruh mendengarkan *murottal Al-Qur'an* terhadap penurunan tingkat stress pada pasien kanker payudara di RS tentara DR. Soepraoen Malang dan didapatkan penurunan skor stress setelah dilakukan intervensi *terapi murottal* didapatkan ($p \text{ value} 0,006$).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Astuti & Suprayitno¹⁶ menjelaskan bahwa pasien kanker payudara memiliki emosional yang berlebihan dan dapat memicu kondisi stress setelah diagnosa dan treatment. Stress yang dialami dimanifestasikan secara langsung melalui perubahan fisiologis dan psikologis. Gejala yang dirasakan seperti gemetar, berkeringat, detak jantung meningkat, nyeri abdomen dan sesak nafas serta perubahan perilaku seperti gelisah, bicara cepat, reaksi terkejut. Dari segi psikologis, dampak kemoterapi yang ditimbulkan berupa kecemasan, stress, hingga depresi¹⁶.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan memberikan intervensi *terapi murottal* pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi selama 20-30 menit selama 3 hari, pada masing-masing responden. secara statistik terjadi penurunan skor stress dengan selisih sebelum diberikan intervensi *murottal* dan sesudah diberikan *terapi murottal* 6,091. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa skor stress pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ke 4 signifikan lebih rendah setelah diberikan *terapi murottal*. *Terapi murottal Al-Quran* akan membangkitkan gelombang melalui indera pendengaran yang akan diteruskan kedalam susunan saraf. Saat otak diberikan stimulus berupa suara, dan suara berbanding lurus dengan frekuensi natural sel, maka sel akan beresonansi kemudian dapat aktif memberikan sinyal ke kelenjar. Selanjutnya tubuh akan mengeluarkan hormon endorphine kondisi inilah yang akan membuat tubuh rileks. Mendengarkan *murottal Al-Qur'an* akan membuat pasien merasa lebih dekat dengan Tuhan serta menuntun pasien untuk mengingat dan menyerahkan segala hal yang dihadapi kepada Tuhan, Kepasrahan ini dapat menambah keadaan rileks dan tenang pada pasien sebelum di operasi. Dengan adanya *terapi murottal Al Quran* kualitas kesadaran seseorang terhadap Tuhan akan meningkat, baik seseorang tersebut tahu inti maupun makna dari *Al-Qur'an* yang dibacakan atau tidak. Kesadaran ini akan menyebabkan totalitas kepasrahan kepada Tuhan sehingga otak berada pada kondisi yang optimal dan dapat menyingkirkan stress serta kecemasan yang dialami¹⁷

Kandungan dari *terapi murottal Al-qur'an* surah Ar-rahman dengan tempo yang lembut serta harmonis dapat menurunkan hormon-hormon stress, merangsang

hipotalamus mengaktifkan hormon endorfin alami (serotonin) yang membuat seseorang merasa bahagia¹⁴. Berdasarkan analisa peneliti terhadap pengaruh murottal terhadap stress pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang, didapatkan penurunan nilai rerata skor stress yang berarti menunjukkan bahwa penerapan terapi murottal efektif dalam menurunkan stress pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Hal ini disebabkan saat mendengarkan murottal akan membangkitkan gelombang melalui indera pendengaran yang akan diteruskan kedalam susunan saraf. Saat otak diberikan stimulus berupa suara, dan suara berbanding lurus dengan frekuensi natural sel, maka sel akan beresonansi kemudian dapat aktif memberikan sinyal ke kelenjar. Selanjutnya tubuh akan mengeluarkan hormon endorphine kondisi inilah yang akan membuat tubuh rileks dan stress menurun.

c. Perbedaan Rerata Skor Stress Penilaian Awal Dan Stress Penilaian Akhir Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang (Kelompok Kontrol).

Berdasarkan hasil penelitian nilai median skor *stress* penilaian awal kelompok control 21,50 dan penilaian akhir kelompok control adalah 21,00. Hasil uji statistic dilakukan dengan menggunakan *uji wilcoxon* didapatkan nilai *p value* = 0,008 dimana dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan antara rerata skor *stress* penilaian awal dan penilaian akhir pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Pada kelompok control menunjukkan ada perubahan skor stress pada penilaian awal dan penilaian akhir. Sebanyak 4 dari 11 (36,36%) orang reponden yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang tidak mengalami penurunan skor *stress*. Sebanyak 7 dari 11 (63,6%) reponden yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang mengalami penurunan skor stress dari penilaian awal dan penilaian akhir. Artinya terjadi penurunan pada skor stress pada dua kali pengukuran. Terjadi selisih perubahan skor stress yang tidak terlalu tinggi berkisar 0-1. Walaupun terjadi penurunan skor stress pada kelompok control bisa di katakana tidak terjadi perubahan yang signifikan karena penurunan yang tidak terlalu tinggi dan masih berada pada tingkat stress yang sama yaitu stress ringan dan sedang. Perubahan skor stress pada penilaian awal dan penilaian akhir, kalau di kategorikan stress responden masih berada pada tingkat stress yang sama dengan penilaian awal

Responden pada penelitian ini adalah mereka yang baru menjalani kemoterapi pada kemoterapi 2 dan 3 yang akan merasakan stress saat menjalani kemoterapi. Stres pada pasien kanker dapat berasal dari kondisi penyakit, kelelahan dan efek samping dari kemoterapi yang sedang dijalani. Stres pada penderita kanker payudara muncul karena

beberapa faktor seperti lamanya waktu atau proses pengobatan, efek kemoterapi, dan lingkungan penderita⁵. Responden pada kelompok control terlihat mayoritas responden berusia lebih dari 30 tahun. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tinggi usia seseorang maka stress semakin ringan¹⁸. Untuk jenis kelamin sendiri, pada penelitian ini semua responden adalah wanita. Secara teori menyatakan kalau perempuan lebih mudah stress dari pada laki-laki¹⁷.

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan rerata skor *stress* penilaian awal dan penilaian akhir pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan nilai *p value* 0,005.

d. Perbedaan Rerata Skor Stress Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Yang Diberikan Terapi Murottal Al-Quran Dengan Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Yang Tidak Diberikan Terapi Murottal Al-Quran Di Ruang Kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang

Berdasarkan hasil penelitian pada table 5 dapat dilihat median kelompok intervensi (terapi murottal Al-Quran) adalah 12,71 dan median kelompok control adalah 21,00. Hasil uji statistic dilakukan dengan menggunakan *uji mann whitney* didapatkan nilai *p value* = 0,000 dimana dapat diartikan bahwa ada perbedaan antara kelompok control dengan kelompok intervensi, ada pengaruh terapi murottal Al-quran terhadap stress pada pasien yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rita¹² tentang pengaruh mendengarkan murottal Al-Qur'an terhadap penurunan tingkat stress pada pasien kanker payudara di RS tentara DR. Soepraoen Malang, menyatakan ada pengaruh terapi mendengarkan murottal Al-Quran selama 15-30 menit dalam 3-5 kali sehari dengan *p value* 0,006. Efek fisiologis dari Al-Quran dicapai melalui dua mekanisme dengan memahami makna dari setiap Al-Quran melalui suara atau bacaan AL-Quran¹⁷.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan memberikan intervensi terapi murottal pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi selama 20-30 menit selama 3 hari, pada masing-masing responden. secara statistik terjadi penurunan skor stress pada kelompok intervensi. Dilihat dari teori adaptasi Roy, jika manusia diberika stimulus lingkungan secara terus menerus dapat menimbulkan respon adaptasi yaitu berupa respon adaptif. Manipulasi terhadap stimulus dapat membawa individu berada dalam zona adaptasi sehingga dapat memberikan dampak atau efek pada fisiologis, fungsi peran dan ketergantungan. Manipulasi stimulus bertujuan untuk mengontrol mekanisme koping individu yang dalam hal ini dilakukan dengan pemberian terapi murottal Al-Quran

dengan mendengarkan surah Ar-Rahman. Respon adaptif adalah peningkatan integritas guna membantu manusia dalam mencapai tujuan hidupnya¹².

Pada dasarnya intervensi yang dilakukan memiliki tujuan untuk membantu upaya adaptasi seseorang dengan mengelola lingkungannya. Walaupun terjadi perubahan skor stress pada kelompok control pada penelitian ini tetapi tidak membuat perubahan pada tingkat stress kelompok control, Hal ini mungkin dapat juga dipengaruhi oleh kurangnya manipulasi stimulus lingkungan sehingga tidak dapat membawa individu tersebut pada zona adaptasi. Tidak adanya perlakuan terapi murottal Al-Quran pada kelompok control dalam penelitian ini mungkin juga dikarenakan karena tidak adanya manipulasi stimulus yang bertujuan untuk mengontrol koping individu.

Menurut analisa peneliti menurunnya skor stress pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi juga dapat dipengaruhi oleh lamanya kemoterapi yang dilakukan. responden yang baru pertama menjalani kemoterapi akan berbeda skor stress nya dengan responden yang telah dilakukan berulang-ulang.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ada perbedaan rerata skor stress pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang yang diberikan terapi *murottal Al-Quran* dengan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yang tidak diberikan terapi *murottal Al-Quran* di RSUP Dr. M. Djamil Padang (p value = 0,000). Saran agar perawat dapat meningkatkan perannya dalam pemberi asuhan keperawatan dan dapat menerapkan *evidence based nursing* yaitu terapi *murottal Al-Quran* pada pasien untuk mengurangi stress yang dirasakan pasien selama menjalani kemoterapi

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Yayasan dan STIKES MERCUBAKTIJAYA yang telah memberikan dukungan kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan pihak RSUP Dr. M. Djamil Padang yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian

DAFTAR PUSTAKA

1. Amelia, W., Andika, M., & Yulanda, D. (2020). Pengaruh Latihan Jalan Kaki Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsup Dr. M Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 3(1), Page16-27. <https://doi.org/10.36984/jkm.v3i1.80>
2. Kesehatan, K. (2022). Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan. *Kemendagri Kesehatan Republik Indonesia*.
3. Utami, L. S., & Musyarofah, S. (2021). Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. *Peran Mikronutrisi*
4. Anita, A., & Sukamti P, T. (2016). Pengaruh Pemberian Booklet Kemoterapi terhadap Kemampuan Perawatan Diri Penderita Kanker Payudara Pasca Kemoterapi di Ruang Bedah Rumah Sakit Abdul Moeloek (RSAM) Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(1), 26. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i1.115>
5. Septilia, F., Karim, D., & Huda, N. (2018). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Pada Berbagai Tingkat Stadium*. 5(2), 1676–1683
6. Merina Widyastuti, Christina Yuliasuti, Imroatul Farida, Nisha Dharmayanti Rinarto, I. R. F., & Stikes. (2020). Relaksasi Progresif Sebagai Penurun Tingkat Stres Pasien Kanker Dengan Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya*, 15(1), 1–16.
7. Amalia, K., & Hartiti, T. (2021). Pemberian terapi murattal terhadap penurunan nyeri pada pasien kanker kolorektal pre operasi. *Ners Muda*, 2(3). <https://doi.org/10.26714/nm.v2i3.6247>
8. Dianti, M. R., & Indrawijaya, Y. Y. A. (2021). Efektifitas Terapi Murottal Al Qur'an terhadap Stres Mencit (Mus Musculus). *Journal of Islamic Pharmacy*, 6(1), 28–34. <https://doi.org/10.18860/jip.v6i1.10668>
9. Twistiandayani, R., & Prabowo, A. R. (2021). Terapi Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Surat Al-Fatihah dan Surah Ar-Rahman terhadap Stres, Kecemasan, dan Depresi pada Pasien CKD V yang Menjalani Hemodialisis. *Journals of Ners Community*, 12(1), 95–104.
10. Harmawati, Hardini, S., & Patricia, H. (2021). Pengaruh Pemberian Terapi Murottal Surat Ar-Rahman Terhadap Tekanan Darah Pada Lansia Dengan Hipertensi Di Puskesmas Tanah Kampung. *Prosiding Seminar Nasional STIKES Syedza Saintika*, 1(1), 515–527. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS/article/view/958>
11. Al-Jubouri, M. B. A., Isam, S. R., Hussein, S. M., & Machuca-Contreras, F. (2021). Recitation of quran and music to reduce chemotherapy-induced anxiety among adult patients with cancer: A clinical trial. *Nursing Open*, 8(4), 1606–1614. <https://doi.org/10.1002/nop2.781>
12. Rita, T. R. R. (2019). (2019). *Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Qur'an Terhadap Penurunan Tingkat Stress Pada Pasien Ca Mamae di RS Tentara DR Soepraoen Malang*. Universitas Brawijaya Malang. <http://repository.ub.ac.id/id/eprint/175844/>
13. Br. Sitepu, Y. E., & Wahyuni, S. E. (2018). Gambaran Tingkat Stres, Ansietas Dan Depresi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi di RSUP H. Adam Malik Medan. *Talenta Conference Series: Tropical Medicine (TM)*, 1(1), 107–113. <https://doi.org/10.32734/tm.v1i1.50>
14. Dwi Oktarosada, & Nikki Annane Pangestu. (2021).

- Pengaruh Terapi Murotal Qur'an Surah Ar-Rahman Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Bernung Kabupaten Pesawaran Tahun 2020. *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam Al-Idarah*, 6(1), 32–38. <https://doi.org/10.54892/jmpialidarah.v6i1.130>
15. Gunawan, R., Nuripah, G., & Nilapsari, R. (2020). Pengaruh Mendengarkan Murottal Al-Quran terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara Sebelum Menjalani Kemoterapi di RSUD Al-IHSAN. *Prosiding Kedokteran*, 6(1), 568–574.
16. Astuti, L., & Suprayitno, E. (2018). *Literatur Review : Pengaruh Psikoedukasi Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi*.
17. Adhin Al Kasanah, A. P. (2021). *Efektifitas Terapi Murotal Al Quran Terhadap Kecemasan Dan Stres Pada Pasien Pre Operasi*. 13, 129–136.
18. Ilham, R., Ibrahim, S. A., & Igrisa, M. D. P. (2020). Pengaruh Terapi Reminiscence Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Panti Sosial Tresna Werdha. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 2(1), 12–23. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v2i1.4349>