



**PENGARUH *SPIRITUAL CARING* TERHADAP TINGKAT
KECEMASAN PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG
MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUP DR. KARIADI
SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

Eva Melani

NIM: 30902000001

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN (FIK)
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2023**

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul “*Pengaruh Spiritual Caring Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Dr. Kariadi Semarang*” Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Yang dibuktikan dengan hasil Uji Turn it in 24%. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindak plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 20 Oktober 2023

Mengetahui,
Wakil Dekan I,



(Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

Peneliti



(Eva Melani)



**PENGARUH *SPIRITUAL CARING* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI
DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG**



SKRIPSI

Oleh:

Eva Melani

NIM: 30902000001

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN (FIK)
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
2023**

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul :

**PENGARUH *SPIRITUAL CARING* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI
DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Eva Melani

NIM : 30902000001

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada:

Pembimbing I Pembimbing II

Tanggal : 17 Oktober 2023

Tanggal : 17 Oktober 2023

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-2402-7403

Ns. Hernandia Distinarista, M. Kep
NIDN. 06-0209-8503

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**PENGARUH *SPIRITUAL CARING* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI
DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG**

Disusun oleh:

Nama : Eva Melani
NIM : 30902000001

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 26 Oktober 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji I,

Ns. Sri Wahyuni, M.Kep.,Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-0906-7504

Penguji II,

Ns. Tutik Rahayu, M.Kep.,Sp.Kep.Mat
NIDN. 06-2402-7403

Penguji III,

Ns. Hernandia Distinarista, M.kep
NIDN. 06-0209-8503

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Iwan Ardian, SKM., M.Kep.
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Oktober 2023**

ABSTRAK

Eva Melani

**PENGARUH *SPIRITUAL CARING* TERHADAP TINGKAT KECEMASAN
PADA PASIEN KANKER SERVIKS YANG MENJALANI KEMOTERAPI
DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG**

66 halaman + 4 tabel + 3 gambar + xvi + 18 lampiran

Latar Belakang : Kemoterapi termasuk pengobatan kanker servik untuk menghentikan perkembangan sel kanker yang mempunyai efek samping pada kecemasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

Metode : Jenis penelitian ini quasi eksperimental dengan desain *pretest-postest without control group* menggunakan teknik *accidental sampling* dengan jumlah responden 38. Pengumpulan data menggunakan kuesioner HARS. Data diambil sebelum dan sesudah diberikan intervensi kemudian diolah secara statistik menggunakan uji *paired t test*.

Hasil : Hasil penelitian menurut karakteristik adalah mayoritas responden berada di rentang usia 36-46 tahun berjumlah 44,7%, berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak berada pada jenjang SD berjumlah 39,5%, berdasarkan pekerjaan responden terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga berjumlah 57,9%, berdasarkan frekuensi kemoterapi responden paling banyak pada rentang 1-3 kali melakukan kemoterapi berjumlah 73,7 %. Hasil penelitian tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi didapatkan skor rata-rata 3,29 dan 2,68.

Kesimpulan : Ada pengaruh penerapan *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dengan *p value* 0,001.

Kata Kunci : Tingkat Kecemasan, Kemoterapi, *Spiritual Caring*

Daftar Pustaka : 87 (2018 – 2023)

**BACHELOR OF SCIENCE IN NURSING
FACULTY OF NURSING SCIENCE
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Thesis, October 2023**

ABSTRACT

Eva Melani

**THE EFFECT OF SPIRITUAL CARING ON ANXIETY LEVELS IN
CERVICAL CANCER PATIENTS UNDERGOING CHEMOTHERAPY AT
DR. KARIADI SEMARANG**

66 pages + 4 tables + 3 pictures + xiv + 18 attachments

Background : Chemotherapy is a treatment for cervical cancer to stop the growth of cancer cells which has side effects on anxiety. The aim of this study was to determine the effect of spiritual caring on anxiety levels in cervical cancer patients undergoing chemotherapy

Method : This type of research is quasi-experimental with a pretest-posttest design without control group using accidental sampling technique with a total of 38 respondents. Data collection uses the HARS questionnaire. Data was taken before and after the intervention was given and then processed statistically using the paired t test

Results : The results of the research according to characteristics are that the majority of respondents are in the age range 36-46 years, amounting to 44,7%, based on education level, the majority are at elementary school level, amounting to 39,5%, based on occupation, the majority of respondents are housewives, amounting to 57,9%, Based on the frequency of chemotherapy, most respondents were in the range of 1-3 times undergoing chemotherapy, amounting to 73,7%. The results of research on respondents' anxiety levels before and after being given the intervention showed an average score of 3,29 and 2,68.

Conclusion : There is an influence of the application of spiritual caring on the level of anxiety in cervical cancer patients undergoing chemotherapy with a p value of 0.001.

Keywords : Anxiety Levels, Chemotherapy, Spiritual Caring

Bibliography : 87 (2018 – 2023)

KATA PENGANTAR

Segala puja dan puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, karunia, dan ridho-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan Skripsi dengan judul “Pengaruh *Spiritual Caring* terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Dr. Kariadi Semarang” untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di program studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam Penyusunan Skripsi ini, penulis mendapatkan banyak bimbingan dan saranyang bermanfaat dari berbagai pihak, sehingga penyusunan Skripsi ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang direncanakan. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Iwan Ardian, SKM., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang sekaligus sebagai dosen wali.
3. Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep., Sp.Kep.An selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ibu Ns. Tutik Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.Mat. Ibu Ns. Hernandia Distinarista, M. Kep. Serta Ibu Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat selaku dosen pembimbing I, dosen pembimbing II, serta dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, motivasi, nasehat, dan semangat sehingga skripsi ini dapat selesai dengan lancar dan tepat waktu.

5. Kepada Direktur Utama RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah memberikan izin kepada saya untuk melakukan penelitian.
6. Kepada responden yang telah bersedia menjadi partisipan dalam penelitian.
7. Teruntuk kedua orang tua, kakak, dan keluarga besar yang dengan tulus memberikan doa, dukungan, motivasi, semangat dan materi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
8. Seluruh dosen pengajar dan Staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
9. Teman-teman satu bimbingan dan sahabat-sahabat dalam maupun luar kampus yang memberikan semangat dalam pengerjaan skripsi ini.
10. Teman-teman seperjuangan S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Angkatan 2020 yang saling membantu, mendukung, menyemangati serta tak lelah untuk berjuang bersama.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis mengucapkan terimakasih kepada pihak yang telah membantu, penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, segala saran dan kritik yang membangun dari pembaca sangatlah diharapkan guna menyempurnakan hasil skripsi ini, sehingga dapat bermanfaat dan mampu meningkatkan bidang sains keperawatan.

Semarang, 15 Oktober 2023

Penulis

Eva Melani

DAFTAR ISI

COVER	
PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
I. Latar Belakang Penelitian.....	1
II. Perumusan Masalah.....	7
III. Tujuan Penelitian.....	9
A. Tujuan Umum	9
B. Tujuan Khusus.....	9
IV. Manfaat Penelitian	10
A. Manfaat Teoritis	10
B. Manfaat Praktis.....	10
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	11
I. Tinjauan Teori.....	11

A. Kanker Serviks	11
B. Kemoterapi	20
C. Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi.....	22
D. Spiritual Caring.....	23
II. Kerangka Teori	29
III. Hipotesa.....	30
BAB III : METODOLOGI PENELITIAN.....	31
I. Kerangka Konsep	31
II. Variabel Penelitian	31
A. Variabel Independen	32
B. Variabel Dependen.....	32
III. Desain Penelitian	32
IV. Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
A. Populasi	33
B. Sampel.....	33
V. Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
VI. Definisi Operasional.....	35
VII. Instrumen/Alat Pengumpul Data.....	36
A. Instrumen Penelitian.....	36
B. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen	37
VIII. Metode Pengumpulan Data	38
A. Persiapan (Perizinan)	38
B. Tahap Pelaksanaan	39
IX. Rencana Analisa Data.....	40

A. Pengolahan Data.....	40
B. Analisis Data	41
X. Etika Penelitian	42
BAB IV : HASIL PENELITIAN.....	43
A. Analisis Univariat.....	43
1. Karakteristik Responden.....	44
2. Variabel Penelitian.....	45
B. Analisis Bivariat.....	46
1. Uji Normalitas.....	46
2. Uji <i>Paired t test</i>	46
BAB V : PEMBAHASAN.....	48
A. Analisis Univariat.....	48
1. Karakteristik Responden.....	48
2. Variabel Penelitian.....	52
B. Pengaruh <i>Spiritual Caring</i> Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi.....	54
C. Keterbatasan Penelitian.....	55
D. Implikasi untuk Keperawatan.....	56
BAB VI : PENUTUP.....	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	36
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Frekuensi Kemoterapi.....	44
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi <i>Spiritual Caring</i>	45
Tabel 4.3 Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi <i>Spiritual Caring</i> (Paired t test).....	46



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep.....	31
Gambar 3. 2 Rancangan Penelitian Pretest-Posttest Without Control Group Design.....	32



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2. Surat Jawaban Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian
- Lampiran 4. Surat Jawaban Izin Pengambilan Data/Pelaksanaan Penelitian
- Lampiran 5. Surat Keterangan Lolos Etik
- Lampiran 6. Surat Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 7. *Informed Consent*
- Lampiran 8. Kuesioner Tingkat Kecemasan HARS
- Lampiran 9. SOP Relaksasi Napas Dalam
- Lampiran 10. Lembar Observasi Intervensi Murrotal Al-Qur'an Surah Al-Insyirah
- Lampiran 11. Jadwal Penelitian
- Lampiran 12. Hasil Olah Data Penelitian
- Lampiran 13. Daftar Riwayat Hidup
- Lampiran 14. Lembar Konsultasi
- Lampiran 15. Berita Acara
- Lampiran 16. Permintaan perizinan kuesioner
- Lampiran 17. Dokumentasi
- Lampiran 18. Hasil Turnitin

BAB I

PENDAHULUAN

I. Latar Belakang Penelitian

Salah satu bentuk pengobatan sistemik pada penderita kanker adalah kemoterapi. (Wahyuningsih, 2018). Kemoterapi merupakan obat anti-kanker yang dapat diberikan melalui intravena maupun oral, obat ini bekerja dengan cara merusak DNA dari sel yang membelah dengan cepat, menghentikan pembelahan sel dan mencegah sintesis DNA dan RNA. (Fallis, 2018). Kemoterapi dapat mengganggu kinerja gen dan pembentukan protein dalam tubuh, Organ dengan kemampuan proliferasi yang tinggi, seperti sistem pencernaan, folikel rambut, serta sumsum tulang memiliki jaringan yang mengalami cedera lebih parah.(NARESWARI et al., 2018). Kemoterapi sendiri juga merupakan salah satu *cancer treatment* (terapi/pengobatan kanker) pada pasien dengan kanker serviks.

Kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan oleh kondisi perkembangan abnormal ganas yang berasal dari sel sel jaringan tubuh. Sel kanker ini mampu bermutasi dan menyebar ke area lain di tubuh dan mengakibatkan kematian saat mereka tumbuh. Perkembangan dan penyebaran sel yang tidak terkendali serta sel yang menyimpang adalah dua ciri dari kelompok kelainan yang dikenal sebagai kanker.(Misgiyanto & Susilawati, 2019). Kanker juga disebut sebagai keadaan ketika sel mengalami perubahan DNA yang menyebabkan sel tersebut keluar dari siklus hidup yang telah diatur. (Wahyuningsih, 2018). Kanker termasuk dalam penyakit yang mengancam

nyawa, yang mana didalamnya terjadi perkembangan kanker ditambah dengan pembelahan sel atipikal yang menginvasi jaringan di sekitarnya serta bermetastasis (menyebarkan) ke sisi yang lebih jauh. (Subekti, 2020). Menurut *Global Cancer Observatory* tahun 2020, total penderita kanker di seluruh dunia mencapai 19,3 juta kasus. (Hafsah, 2022). Kanker serviks merupakan salah satu dari beberapa jenis kanker dengan angka kasus yang terbilang cukup tinggi.

Keganasan pada serviks atau leher rahim disebut kanker leher rahim kanker, serta juga dikenal sebagai kanker serviks. (serviks) yang dapat bermetastasis (menyebarkan) ke organ-organ lain yang disebabkan oleh infeksi persisten dengan tipe risiko tinggi onkogenik *human papillomavirus* (HPV), yang mengarah pada perkembangan abnormal jaringan epitel serviks (HR-HPV). (Evriarti & Yasmon, 2019).

Serviks sendiri merupakan bagian paling bawah dari rahim berhubungan langsung vulva dan hanya dapat dideteksi dengan alat yaitu spekulum. (Mulyani. E, dkk, 2020). Kanker ini menyerang uterus, yaitu area pada organ reproduksi pada wanita, yang merupakan bagian bawah rahim atau bukaan rahim (antara rahim dan vagina). (Misgiyanto & Susilawati, 2019).

Dengan sekitar 570.000 kasus baru dan 6,6% dari seluruh kasus kanker pada wanita di tahun 2018, keganasan terbanyak keempat pada wanita adalah kanker serviks. Sekitar 90% kematian akibat kanker serviks terjadi di negara dengan penghasilan rendah hingga menengah. (Wantini & Indrayani, 2019). Tahun 2022 dengan 36.633 kasus atau 9,2% dari seluruh kasus kanker di

Indonesia, kanker serviks menempati urutan kedua tertinggi. (Hafsah, 2022). Faktor penyebab kanker serviks menurut WHO tahun 2022, 95 % *Human papillomavirus* (HPV), yang menyebar melalui kontak seksual, adalah penyebab kanker serviks, dan 5 % nya berasal dari keturunan atau genetik. (Misgiyanto & Susilawati, 2019) yang mana *human papilloma virus* (HPV) merupakan penyebab utama *cervical cancer*, yang mampu menyebabkan kelainan sel serviks. Onkoprotein turunan HPV E6 dan E7 adalah penyebab keganasan. (Misgiyanto & Susilawati, 2019)

Kanker serviks (*cervical cancer*) dapat menimbulkan dampak fisik, maupun psikis. Masalah psikis dapat muncul akibat pengobatan farmakologi yang dijalani oleh pasien yaitu kemoterapi. Kemoterapi bukan hanya menghancurkan sel kanker, akan tetapi juga akan menyerang dan menghancurkan sel sel sehat yang berada dalam tubuh pasien. (Subekti, 2020). Efek samping yang dapat muncul pada pasien kemoterapi adalah reaksi fisik dan fisiologis. Reaksi fisik yang terjadi diantaranya adalah mual diikuti muntah, *alopecia* (rambut rontok), serta nyeri. (Wahyuningsih, 2018). Respon fisik lainnya yaitu kelelahan, mudah mengalami perdarahan dan infeksi, sariawan, penurunan tingkat kesuburan. hemoglobin trombosit menurun, serta produksi sel darah putih juga mnurun. (Yanti et al., 2021). Pada reaksinya, kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang dihadapi pasien kemoterapi.

Kecemasan adalah ketakutan umum yang disertai dengan rasa tidak berdaya, kesepian, dan tidak aman.(Subekti, 2020). Menurut *Psychosocial*

Collaborative Oncology Group (PSYCOG), gangguan psikis dialami oleh 47% pasien kanker, dengan 68% mengalami depresi atau cemas, 13% mengalami depresi berat, 8% mengalami penyakit mental organik, dan 7% mengalami kelainan kepribadian. (Misgiyanto & Susilawati, 2019). Konsekuensi negatif pada mereka dengan kanker serviks yang mengalami kecemasan atau disebut juga ansietas adalah pasien lebih berisiko tidak patuh berobat, pasien yang menolak untuk meminum obatnya atau bahkan berhenti meminumnya sama sekali dapat mempengaruhi kesehatannya secara negatif dan dapat mengakibatkan kematian. (Hafsah, 2022). Tingkat kecemasan setiap pasien kemoterapi juga berbeda menurut beberapa faktor, seperti mengkhawatirkan kondisinya atau mengkhawatirkan efek samping kemoterapi.

Kecemasan dapat diatasi dengan metode non farmakologi, salah satunya dengan pemanfaatan teknik relaksasi yang melibatkan napas dalam (relaksasi napas dalam) merupakan salah satu metode nonfarmakologi untuk mengurangi kecemasan. Teknik relaksasi napas dalam menurut Sulastri (2018) dapat memiliki proses penyembuhan, mengurangi bahkan menghilangkan kecemasan, serta menjaga dan meningkatkan kesejahteraan mental dan fisik. Teknik relaksasi napas dalam melibatkan latihan pernapasan dengan cara mengubah ritme secara akurat, menenangkan pikiran, dan menunjukkan rasa syukur untuk mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi kecemasan. (Azwaldi et al., 2022). Relaksasi napas dalam mampu menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan sirkulasi darah, relaksasi napas dalam merilekskan otot pada abdomen yang dilakukan berirama dengan memejamkan

mata ketika menarik napas. (S. M. Rahayu et al., 2022). Pada saat otot rileks, maka akan mengembalikan organ tubuh ke fungsi normal serta membuat tubuh lebih ringan dan rileks.

Terapi non farmakologi selain relaksasi tarik napas dalam adalah terapi murrotal Al-qur'an yang juga dapat menjadi alternatif untuk mengatasi gangguan psikologis seperti cemas. Murrotal merupakan bacaan ayat suci Al-Qur'an yang lebih difokuskan pada kebenaran bacaan dari Al-Qur'an (tajwid) serta ritme (irama) bacaan Al-Qur'an. (Nugroho & Kusrohmaniah, 2019). Al-Quran sendiri merupakan kalam ilahi yang mulia dan berbahasa Arab, hal tersebut telah disampaikan kepada Nabi Muhammad SAW oleh Allah SWT dengan perantara malaikat Jibril. Al-Quran berfungsi sebagai petunjuk (Al-huda), penjelasan (Al-bayyinah), dan pembeda antara yang benar atau hak dan yang salah atau bathil (Al-furqan). (Erno Rusadi, 2018). Mendengarkan murrotal Al-qur'an membantu mengalihkan perhatian dan memberikan efek relaksasi. Gelombang alpha akan bekerja ketika seseorang mendengarkan murrotal Al-Qur'an dibandingkan dengan ketika seseorang mendengarkan musik yang menenangkan, itulah salah satu manfaat mendengarkan murattal Al-Qur'an. (Nugroho & Kusrohmaniah, 2019)

Berkaitan dengan metode non farmakologi terhadap kecemasan, Dinamika jiwa dan spiritualitas manusia dibahas dalam berbagai ayat Al-Qur'an. teoritis bisa dijadikan landasan diskusi atau sebuah acuan. (Anshori & Komalasari, 2018). Surah Al-Insyirah adalah salah satu surat yang menawarkan nasihat tentang bagaimana menangani masalah yang berkaitan

dengan keberadaan manusia pada umumnya, surah Al-Insyirah juga mengandung ketenangan jiwa. (Nurkhaeriyah & Aji, 2021). Disebut surah Al-Insyirah (melapangkan dada nabi) karena pada mulanya surah ini dimaksudkan guna meneguhkan sebagian nikmat yang diberikan Allah SWT kepada Nabi Muhammad SAW, yaitu melapangkan dada beliau akibat beban berat yang dibawa oleh seorang Rosul. Tuhan mengambil beban itu dan mengisinya dengan iman dan petunjuk, dan dada Nabi lapang dan jiwanya sangat damai ketika surah ini diturunkan. (Nurkhaeriyah & Aji, 2021). Jika dikaitkan Q.S Al-Insyirah mampu memberikan rasa tenang bagi pasien yang sedang menjalani kemoterapi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 8 Mei 2023 di ruang onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Kariadi Semarang tepatnya di bangsal Kasuari lantai 4 dan 5, didapatkan data penderita kanker serviks pada bulan April tahun 2023 yang beragama Islam dan menjalani kemoterapi sebanyak 37 pasien yang berkisar antara umur 29-68 tahun. Hasil wawancara didapatkan bahwa 2 dari 3 pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi mengatakan mengalami kecemasan yang mana terkadang mengalami mual karena efek samping kemoterapi yang diberikan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

II. Perumusan Masalah

Tingginya angka kematian global kasus kanker serviks menyebabkan meningkatkannya kebutuhan terapi pengobatan kanker, kemoterapi merupakan salah satu pilihan pengobatan kanker. Namun kemoterapi itu sendiri memiliki efek samping fisik dan mental (psikologis). Reaksi fisik diantaranya adalah kelelahan, sariawan, perdarahan, infeksi, serta penurunan tingkat kesadaran. Sedangkan reaksi psikologis diantaranya adalah kecemasan. Pasien kanker yang menjalani kemoterapi akan mengalami kecemasan karena pembatasan fisik dan berkurangnya kemampuan mereka untuk bekerja sebagai akibat dari efek samping kemoterapi, yang juga akan mempengaruhi pasien karena mereka tidak dapat mengurus kebutuhan dasarnya.(Hafsah, 2022).

Asuhan keperawatan sebagai pemenuhan kebutuhan dasar manusia secara holistik sangat penting, yang meliputi biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Namun, aspek spiritual seringkali diabaikan karena beberapa faktor. Intervensi yang bisa dilakukan untuk memenuhi kebutuhan spiritual, khususnya pada pasien yang beragama Islam contohnya adalah dengan mendengarkan murrotal Al-Qur'an surah Al-Insyirah sebagai terapi non farmakologi. Surat al-Insyirah dipilih karena merupakan surat yang mudah diingat, sering dibaca oleh masyarakat umum, dan juga merupakan surat yang dikenal oleh masyarakat luas. Oleh sebab itu menggunakan surat ini menarik untuk dijadikan sebagai panduan untuk memecahkan masalah dalam hidup.(Nurkhaeriyah & Aji, 2021)

Selain membaca ayat-ayat Alquran, latihan relaksasi napas dalam juga bisa dilakukan untuk mengurangi kecemasan. Teknik relaksasi pernapasan dalam melibatkan latihan pernapasan sambil mengatur ritme secara akurat, berkonsentrasi pada saat ini, dan menunjukkan rasa menghayati untuk mempercepat proses penyembuhan dan mengurangi atau bahkan menghilangkan ansietas (kecemasan). Tingkat kecemasan setiap pasien juga berbeda tergantung faktor faktor yang dihadapinya seperti pengalaman kemoterapi, tipe kepribadian, maupun stadium kanker serviks yang dialami. Relaksasi digunakan untuk menenangkan pikiran dan meredakan ketegangan. Dengan adanya masalah tersebut, bagaimanakah pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang ?

III. Tujuan Penelitian

A. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang

B. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah :

- 1) Mengetahui karakteristik data demografi pasien (umur, jenis kelamin, alamat, stadium kanker serviks, ekonomi, dan lain sebagainya)

- 2) Mengidentifikasi tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi *spiritual caring* pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- 3) Mengidentifikasi tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi *spiritual caring* pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang
- 4) Menganalisis pengaruh intervensi *spiritual caring* pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang

IV. Manfaat Penelitian

A. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah referensi dan pengalaman peneliti tentang manajemen ansietas yang bisa dilakukan untuk pasien dengan penyakit kanker serviks, bagi penelitian selanjutnya diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber pustaka dan mengembangkan penelitian ini.

B. Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber kepustakaan serta meningkatkan aplikasi pengetahuan tentang manajemen ansietas.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk peningkatan pelayanan di Rumah Sakit terhadap penanganan ansietas (kecemasan) pada pasien dengan penyakit kanker serviks.

3. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini bisa digunakan sebagai sumber untuk melakukan penelitian berikutnya.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

I. Tinjauan Teori

A. Kanker Serviks

1. Pengertian Kanker Serviks

Kanker serviks adalah tumor ganas serviks yang disebabkan oleh Infeksi *Human Papillomavirus* (HPV). (Winata et al., 2022).

Kanker serviks muncul di leher rahim pada wanita yang mana leher rahim ini bertindak sebagai titik masuk di mana vagina memasuki rahim. (Tsani & Harliana, 2019). Kanker serviks juga dapat didefinisikan sebagai mekanisme kompleks pembelahan sel yang tidak terkendali dan melibatkan integrasi gen HPV dengan perubahan seluler lainnya dan faktor epigenetik. (Chan et al., 2019).

Keganasan yang paling sering terjadi pada seorang wanita adalah kanker serviks, penyakit ini mempengaruhi kehidupan fisik, mental, sosial bahkan kematian. (Misgiyanto & Susilawati, 2019). Menurut Mardiana tumor ganas yang disebut kanker serviks berkembang di lapisan rahim. (Arisma, 2020). Umumnya kondisi ini disertai dengan perdarahan dan cairan dari vagina yang tidak normal, serta kanker ini dapat kambuh kembali. (Mayanda, 2019).

2. Etiologi Kanker Serviks

Kanker serviks disebabkan oleh infeksi HPV (*Human Papillomavirus*), HPV merupakan virus DNA kecil, tipe HPV pada

kanker serviks adalah tipe *high risk* (HR- HPV) onkogenik. (Evriarti & Yasmon, 2019). Tipe HPV lebih dari 100 jenis, 30 di antaranya disebut HPV genital. Baik pria maupun wanita dapat tertular HPV genital. HPV pada kanker serviks utamanya adalah tipe 16 dan 18. (Ramadhaningtyas & Tenggara, 2020). 90% kanker serviks disebabkan oleh HPV dan 10% nya disebabkan oleh kebiasaan merokok, aktivitas seksual di usia muda, riwayat, memiliki banyak pasangan seks, gangguan pada sistem imun, pernah melahirkan lebih dari 5 kali, pil KB yang digunakan dalam jangka panjang, serta tidak melakukan tes IVA ataupun *pap smear* secara berkala.(Riani & Ambarwati, 2020)

3. Faktor Resiko Kanker Serviks

Faktor resiko terjadinya kanker yaitu meliputi faktor genetik, faktor infeksi, faktor aktivitas fisik, serta faktor gaya hidup.(Nurfitriani, 2019)

a. Faktor Genetik

Risiko kanker serviks dapat terjadi pada kerabat tingkat pertama dari wanita yang terkena, risiko lebih tinggi terjadi pada ibu kandung maupun saudara kandung. Tidak ada kemungkinan yang lebih tinggi dari kerabat nonbiologis, selain ibu kandung dan saudara tiri wanita yang terkena dampak. (Setianingsih et al., 2022)

b. Faktor Infeksi

Human papillomavirus (HPV) adalah agen penyebab kanker serviks, yang menyebabkan sel serviks mengalami infeksi atau gangguan. (Misgiyanto & Susilawati, 2019)

c. Faktor Aktivitas Fisik

Risiko terbesar adalah tidak berolahraga atau kurang berolahraga, sementara aktivitas fisik terkait pekerjaan tidak ada hubungannya dengan risiko terkena kanker serviks. (Setianingsih et al., 2022)

d. Faktor Gaya Hidup

Pengguna KB (kontrasepsi) hormonal, perokok aktif maupun pasif, kurangnya pengetahuan mengenai personal hygiene, berhubungan seks sebelum usia 20 tahun, suka bergonta ganti pasangan. (Setianingsih et al., 2022)

4. Stadium Kanker Serviks

Serviks kanker serviks dibagi serviks normal, stadium I, kemudian stadium II, stadium III, dan stadium IV masing-masing adalah stadium keganasan pada kanker serviks. (Tsani & Harliana, 2019). Kanker stadium invasif I masih terbatas pada serviks. Kanker invasif stadium II telah mencemari dasar vagina atau dinding panggul, tetapi belum mencapai leher rahim. Kanker stadium III sudah menyebar mulai dari lokal dan fokal, sedangkan kanker

stadium IV memiliki metastasis atau penyebaran yang lebih luas. (Misgiyanto & Susilawati, 2019).

Klasifikasi stadium pada kanker serviks yaitu sebagai berikut :

a. Stadium 0

Stadium 0 adalah awal permulaan dari pertumbuhan sel kanker serviks, dan pada permukaan epitel serviks terdapat sel abnormal, yang kemudian selang beberapa tahun bermutasi menjadi sel kanker dan menyebar ke organ tetangga. Tanda-tanda fisik kanker serviks belum dapat ditemukan pada stadium atau tahap ini. (Wulandari et al., 2019)

b. Stadium I

Tahap I terdiri dari tahap IA dan IB, yang selanjutnya dibagi menjadi tahap IA1 dan IA2 dan tahap IB1 dan IB2. (Wulandari et al., 2019). Pada stadium IA1 kedalaman kanker < 3 mm dan ukurannya < 7 mm, sedangkan pada IA2 kedalaman kanker 3-5 mm dan ukurannya < 7mm. Pada stadium IB1 ukuran kanker 2-4 cm, kemudian pada tahap IB2 kanker mencapai ukuran > 4 cm. (Akbar, H et al., 2021)

c. Stadium II

Stadium II dibagi menjadi fase IIA dan IIB. Kanker stadium IIA adalah ketika telah menyebar ke dinding vagina bagian atas tetapi belum mengenai jaringan di sekitar parametrium. Kanker

stadium IIB berarti telah menyebar ke jaringan terdekat, seperti jaringan parametrium. (Wulandari et al., 2019)

d. Stadium III

Tahap III dipecah menjadi tahap IIIA, IIIB, dan IIIC. Pada stadium IIIA, kanker sudah meluas hingga ke bagian bawah vagina tapi belum sampai ke dinding panggul, sedangkan pada stadium IIIB, kanker sudah mulai meluas hingga ke dinding pinggul dan mulai menyumbat ureter dan menyebabkan masalah pada ginjal, sel kanker stadium IIIC mulai menjajah (bermutasi) dan menyerang ke kelenjar getah bening dekat pinggul.

(Akbar, H et al., 2021)

e. Stadium IV

Stadium IV sel-sel kanker dipentaskan sebagai IVA dan IVB, dengan sel-sel kanker IVA mulai bermutasi atau menyebar dan tumbuh di luar panggul (rektum atau bladder), dan sel-sel kanker IVB telah menyebar ke bagian bagian organ yang lebih jauh seperti hati, paru paru, atau bahkan tulang. (Wulandari et al., 2019)

5. Manifestasi Klinis Kanker Serviks

Manifestasi atau gejala klinis yang paling umum dan sering terjadi adalah perdarahan pervaginam. (Oktaviani BD et al., 2018). Gejala lainnya yang dapat ditemukan pada penderita kanker serviks pada stadium lanjut diantaranya adalah:

- a) Nyeri pada perut bagian bawah
- b) Keputihan patologis
- c) Nyeri panggul
- d) Bercak setelah *contact bleeding*
- e) Kaki bengkak/munculnya oedem pada kaki (Nurul Maurida, 2019)
- f) Penurunan berat badan secara drastis
- g) Hambatan ketika berkemih
- h) Pembesaran pada ginjal.

Pada sebagian besar kasus, kanker serviks stadium awal (stadium I) tidak menunjukkan gejala. Gejala awal Stadium I biasanya tidak akan muncul, jika ada biasanya keputihan berwarna merah muda serta perdarahan ringan saat berhubungan seksual. (Girsang et al., 2021)

6. Patogenesis Kanker Serviks

Sel sel abnormal yang mengarah pada terjadinya kanker serviks tidak muncul hanya dengan hitungan hari maupun bulan, Akan tetapi hal tersebut memerlukan proses yang cukup memakan waktu yaitu mulai dari 10 sampai 20 tahun. (Fitrisia et al., 2020). Kanker serviks disebabkan oleh *Human Papilloma Virus* (HPV), jenis HPV ada lebih dari 100, sedangkan untuk jenis HPV risiko tinggi adalah jenis 16 dan 18. (Fabiana Meijon Fadul, 2019). Perubahan pada sel epitel serviks diinfeksi oleh HPV. (Surmanto et al., 2021). Infeksi HPV

dapat terjadi karena cedera atau abrasi jaringan epitel. Titik masuk HPV ke dalam sel epitel basal adalah abrasi ini. Dengan menginfeksi sel basal, HPV kurang mampu bereproduksi (replikasi virus lambat tapi terus menerus).(Evriarti & Yasmon, 2019)

Ketika infeksi HPV terjadi, DNA dapat mengalami mutasi pada kondisi seluler dan lingkungan lainnya, yang menyebabkan integrasi DNA virus dan interaksi dengan mesin sintesis DNA inang yang mengakibatkan virus dapat menghindari mekanisme pertahanan seluler dan kekebalan dengan mendorong proliferasi sel dan menghambat mekanisme apoptosis seluler. Pada awal infeksi virus, genom HPV 16 dapat hadir sebagai molekul DNA kecil yang disebut episom, menyebabkan lesi jinak (lesi serviks prakanker), HPV 16 dapat mengintegrasikan genomnya ke dalam genom inang, yang pada gilirannya dapat menyebabkan karsinoma serviks derajat III dan neoplasia intraepitel serviks. (Chan et al., 2019). Genom HPV bereplikasi lebih sering dan gen L1 dan L2, yang menyunci protein struktural, serta gen E6 dan E7, yang menghasilkan onkoprotein, mulai diekspresikan saat sel epitel inang matang dan berhenti berkembang. Proses HPV ini mengakibatkan kegagalan sistem apoptosis dan pembelahan sel yang tidak terkendali, yang mengakibatkan produksi sel kanker. Pada tahap ini, perubahan menyimpang mulai terjadi dalam sel, ketika sejumlah besar virion

segar diproduksi dan menyebar ke sel epitel sehat lainnya. (Evriarti & Yasmon, 2019)

7. Dampak Kanker Serviks

Kanker serviks memberikan dampak yang cukup serius kepada penderitanya, baik secara psikis, fisik, maupun status sosial.

a. Dampak Psikis

- 1) Stress sedang hingga berat
- 2) Kecemasan
- 3) Depresi
- 4) Mudah marah dan tidak percaya akan penyakitnya
(mengingkari penyakitnya)
- 5) Isolasi sosial dan mengalami kesepian
- 6) Keputusan akan kesembuhannya
- 7) Takut dan sedih akan kematian (Maryatun, 2020)

b. Dampak Fisik

- 1) Perdarahan
- 2) Nyeri hebat
- 3) Mudah lelah (Maryatun, 2020)
- 4) Kematian (Susanti, 2021)

c. Dampak Status Sosial

- 1) Kehilangan pekerjaan
- 2) Kewajiban dan perubahan peran sebagai anggota keluarga sulit terpenuhi (Maryatun, 2020)

- 3) Adanya dermatitis, alopecia yang mengakibatkan penderita dijauhi lingkungan sekitarnya.
- 4) Kehilangan kontrol dan produktifitas (Yolanda et al., 2020)

8. Komplikasi Kanker Serviks

Komplikasi kanker serviks diantaranya adalah anemia yang menyebabkan penderita mudah lelah. (Suwendar et al., 2021). Komplikasi yang menyebabkan kematian pada kanker serviks yaitu uremia yaitu dimana kadar urea tinggi dan dapat menjadi racun dalam tubuh, kakeksia (*cachexia*), komplikasi metastase (penyebaran) jauh, serta perdarahan hebat. (T. Rahayu & Wahyuni, 2022).

9. Penatalaksanaan Kanker Serviks

Pemeriksaan IVA dan *pap smear* merupakan salah satu penatalaksanaan nonfarmakologis kanker serviks. (Riani & Ambarwati, 2020) untuk melakukan pemeriksaan IVA ini harus dipenuhi beberapa syarat seperti tidak sedang hamil, nifas dan pasca keguguran, dilakukan di luar siklus haid, pernah melakukan hubungan seksual, sebelum menopause, 24 jam sebelum pemeriksaan tidak boleh melakukan hubungan seksual. (Amelia, 2018). Tujuan pemeriksaan *pap smear* adalah sebagai deteksi dini kanker serviks serta guna menemukan kelainan pada mulut serviks. (Hanifah & Sulistyorini, 2019). Penatalaksanaan lainnya adalah vaksin HPV untuk mencegah infeksi dan penyakit yang

berkaitan dengan genotipe HPV spesifik pada kanker serviks, vaksin ini diberikan guna pencegahan kanker serviks primer, selain itu deteksi dini lesi pra-kanker serviks melalui skrining tetap menjadi hal penting untuk mendiagnosis secara tepat waktu dan mengurangi kematian akibat kanker serviks. (Chan et al., 2019). Penatalaksanaan selanjutnya adalah penatalaksanaan farmakologi menggunakan obat-obat sitostatik didalam kemoterapi guna pengobatan kanker serviks. (Suparyanto dan Rosad (2015, 2020). Kemoterapi dapat membunuh sel-sel kanker, namun dilain sisi kemoterapi juga berdampak dalam sel yang sehat, terkhusus pada sel yang membelah dengan cepat. (Yanti et al., 2021)

B. Kemoterapi

1. Pengertian Kemoterapi

Kemoterapi merupakan terapi pengobatan kanker yang menghancurkan sel kanker sekaligus menghentikan proliferasi dan invasi sel menyimpang yang tidak terkendali dan memiliki kecenderungan untuk menyebar ke organ yang lainnya. (Dahlia et al., 2019). Kemoterapi adalah terapi anti kanker berbasis obat yang menghentikan pembelahan sel sehat atau langsung membunuh sel kanker untuk menghentikan proliferasinya. (Yanti et al., 2021). Kemoterapi adalah penggunaan obat anti kanker dalam upaya menghancurkan sel tumor dengan mencegahnya membelah dan berfungsi secara normal. Tujuan dari terapi kemoterapi adalah guna

menyembuhkan, mengendalikan, dan menghilangkan rasa sakit.(Damayanti, 2019)

2. Klasifikasi Kemoterapi

Terdapat 3 klasifikasi kemoterapi yaitu adjuvant, neoadjuvant dan primer (paliatif). (Dahlia et al., 2019).

- a. Kemoterapi adjuvant berfungsi sebagai penyempurna penyembuhan dan memperlambat timbulnya metastasis atau penyebaran kanker, terapi ini dikenal dengan terapi tambahan yang diberikan setelah terapi utama yaitu pembedahan.
- b. Kemoterapi neoadjuvant adalah pemberian kemoterapi kepada pasien kanker dengan keganasan tinggi yang belum pernah mendapat efek lokoregional dengan pembedahan atau radiasi, terapi ini berfungsi agar kanker dapat mengecil sebelum dilakukan pembedahan serta dapat memberikan informasi penting terkait dengan respon terhadap pengobatan kemoterapi.
- c. Kemoterapi primer diberikan untuk mengatasi gejala kanker, kemudian pada tahap lanjut (tahap IV) kemoterapi primer (paliatif) digunakan. Tujuannya adalah untuk memperpanjang hidup, menghambat pertumbuhan tumor, dan mempertahankan kualitas hidup yang tinggi.

3. Efek Samping Kemoterapi

Efek samping setiap orang yang menjalani kemoterapi berbeda antara yang satu dengan yang lainnya. Efek fisiologis kemoterapi

diantaranya adalah mual, muntah, nyeri (Wahyuningsih, 2018), gangguan disfungsi seksual (Arianti et al., 2020), gangguan usus dan rongga mulut, gangguan sumsum tulang, gangguan organ, gangguan menstruasi dan menopause, kemudian gangguan pada kulit, merasa letih, menurunkan kesuburan hingga kemandulan. (Fallis, 2018) gangguan pada penampilan seperti kulit menghitam dan rambut rontok, penurunan kadar sel darah putih, trombosit, dan hemoglobin, mudah perdarahan, mudah terinfeksi, sariawan, rasa sakit di badan, (Yanti et al., 2021). Dampak psikologis kemoterapi diantaranya adalah status fungsional pada klien menurun, salah satunya adalah kecemasan, yang mana kecemasan berpengaruh terhadap fungsi kognitif klien. (Suwendar et al., 2021). Kecemasan pada pasien kanker adalah ketakutan akan hidupnya yang singkat. (Yanti et al., 2021).

C. Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi

Pengobatan kemoterapi memiliki efek pada pasien, dan salah satu efeknya adalah kecemasan (Subekti, 2020). Pasien yang merasakan kecemasan, dan kesedihan secara terus menerus dapat menyebabkan pasien pesimis untuk menjalani pengobatan serta mengganggu dalam proses penyembuhan akibatnya dapat memperburuk kondisi pasien. (Dahlia et al., 2019). Menurut *the Psychosocial Collaborative Oncology Group* (PSYCOG), depresi dan kecemasan merupakan 47% dari

penyakit kejiwaan pada pasien kanker, 18% gangguan mental organik, 7% gangguan kepribadian, serta depresi major 13%. (Yolanda et al., 2020)

Pasien kemoterapi dengan kecemasan berlebihan memberikan pengaruh yang dapat berdampak pada program kemoterapinya.(Simanullang, 2020). Kecemasan sendiri merupakan situasi stresor yang berpotensi bahaya, dalam keadaan cemas individu akan menciptakan kondisi tertentu dengan proses cemas yang berkelanjutan.(Nuwa & Kiik, 2020). Kecemasan pada penderita kanker dapat membuatnya merasa lebih tertekan, pesimis, tidak puas dengan kehidupannya, putus asa, minder dengan kehidupan orang lain, tidak berdaya, serta merasa diremehkan oleh tubuhnya sendiri.(Hermanto et al., 2020).

D. Spiritual Caring

1. Pengertian *Spiritual Caring*

Spiritual caring merupakan kegiatan seorang perawat untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien. Prinsip perawatan spiritual yang dapat dipraktikkan perawat adalah seorang perawat harus dapat memberi pasien kesempatan untuk mengekspresikan emosi mereka di lingkungan yang aman, mendukung dan menguatkan pasien atas kondisi mereka, serta menghindari penggunaan agama sebagai alat promosi.(Khasha & Permana, 2021). *Spiritual caring* meliputi penyediaan ataupun perawatan, mencermati, ataupun aktivitas

keagamaan yang cocok dengan pasien, kepercayaan untuk menolong mereka menggapai kesehatan serta kenyamanan raga, mental, sosial, serta spiritual yang lebih baik. (Spiritual et al., 2022)

2. Tujuan Spiritual Caring

Spiritual care bertujuan untuk meminimalkan penderitaan pasien pada tingkat spiritual dan menolong mereka untuk mendapatkan tujuan hidup, harapan, keyakinan, doa, aktualisasi diri, kreativitas, iman, kedamaian, kenyamanan, dan kemampuan untuk mencintai dan memaafkan di tengah kesakitannya. (Spiritual et al., 2022). Perawat dalam melakukan bimbingan terapi spiritual pada pasien, bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien terkait jati dirinya, membantu pasien dalam mengetahui kekuatan sumber daya internal yang dimiliki, pembelajaran dalam mengembangkan kepercayaan diri, mengurangi kecemasan, depresi dan kesepian, meningkatkan harga diri serta motivasi diri, membantu memperkuat pasien dalam melakukan interaksi dan membina hubungan dengan orang lain (relationship) dan membantu pasien dalam menemukan tujuan hidup. (Khasha & Permana, 2021)

3. Tehnik Relaksasi dengan Murrotal Al-Qur'an Surah *Al-Insyirah*

Pengobatan non-farmakologis yang menawarkan panduan untuk mengatasi masalah kehidupan manusia pada umumnya adalah dengan menggunakan murrotal Al-Qur'an untuk relaksasi, suroh yang digunakan adalah Surat Al-Insyirah yang juga mengandung ketenangan jiwa. (Nurkhaeriyah & Aji, 2021). Dalam surah Al-Insyirah terdapat

perspektif tentang lapang dada, yang mana menurut Fuad Nashori adalah suatu keadaan psikospiritual dicirikan dengan mampu untuk menerima kenyataan yang kurang atau tidak menyenangkan dengan tetap tenang. (Anshori & Komalasari, 2018). Surat Al-Insyirah memiliki kandungan untuk optimis serta berfikir positif. (Darwati, 2022). Surah *Al-Insyirah* juga mengemukakan bahwa di diantara kesulitan ada kemudahan, artinya larangan untuk menyerah dan hendaknya selalu berharap, bersuka cita, bersabar serta yakin bahwasannya Allah SWT akan memberikan setiap hamba yang menghadapi kesulitan jalan menuju kemudahan. (Anshori & Komalasari, 2018).

Suroh *Al-Insyirah* merupakan surah yang ke 94, surah *Al-Insyirah* di kota Makkah dan masuk kedalam kategori surah Makkiyah. Surah ini berisi seruan kepada umat nabi Muhammad SAW agar senantiasa menjadi orang yang selalu berjuang dan tidak putus asa. (Nadia & Ridho, 2021) Suroh *Al-Insyirah* terdiri dari 8 ayat sebagai berikut :

أَلَمْ نَشْرَحْ لَكَ صَدْرَكَ (١) وَوَضَعْنَا عَنكَ وِزْرَكَ (٢) الَّذِي أَنْقَضَ ظَهْرَكَ (٣) وَرَفَعْنَا لَكَ ذِكْرَكَ (٤) فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا (٥) إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا (٦) فَإِذَا فَرَغْتَ فَانصَبْ (٧) وَإِلَىٰ رَبِّكَ فَارْغَب (٨)

(Gunarti & Ahmadi, 2022)

Artinya: *Bukankah telah Kami lapangkan untukmu dadamu. Dan telah Kami lepaskan daripadamu beban beratmu. Yang telah menekan punggungmu. Dan telah Kami tinggikan bagimu sebutan kamu. Maka*

sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya beserta kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila engkau telah selesai, maka tegaklah. Dan hanya kepada Tuhanmu, hendaklah engkau berharap.(Konsep Kebahagiaan Dalam Surah Al-Insyirah Ayat 1-8, 2020)

Tehnik relaksasi dengan menggunakan murrotal Al-Qur'an dengan suroh Al-Insyirah menggunakan headset pada setiap pasien kemudian diputar 1 kali sehari selama 15 menit selama 3 hari, sebuah penelitian telah membuktikan bahwa murrotal surah Al-Insyirah berhasil mengurangi kecemasan pasien.(Murotal, 2022). Surat Al-Insyirah dengan qori' Syekh Misyari Rasyid diputarkan menggunakan MP3. (Munir et al., 2021)

4. Relaksasi Napas Dalam

Asuhan keperawatan dengan relaksasi napas dalam meliputi mengajarkan klien cara menarik napas dalam, menahan napas secara optimal, dan menghembuskan napas dengan lembut serta perlahan, yang mana bertujuan untuk menghilangkan kecemasan. (Waluyo dkk, 2019).

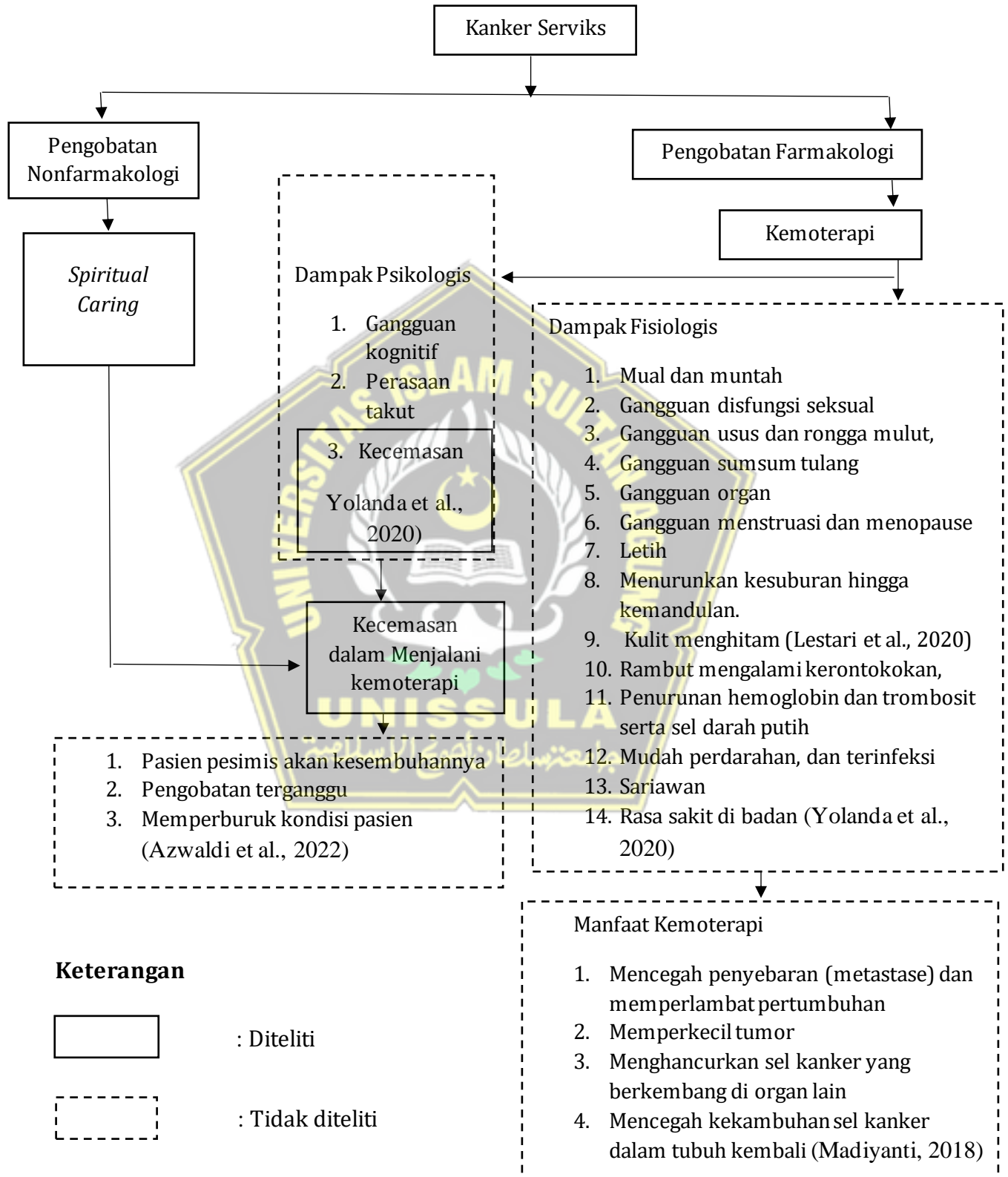
Teknik relaksasi napas dalam adalah melatih pernapasan dengan cara tetapkan ritme dengan benar, tenangkan pikiran, dan berlatih untuk menghayati. Sehingga akan mempercepat proses penyembuhannya serta mengurangi rasa cemas.(Azwardi et al., 2022).

Relaksasi napas dalam dapat mengurangi rasa bosan dan kecemasan, sehingga dapat merilekskan pasien yang menjalani kemoterapi.

(Waluyo dkk, 2019). Relaksasi napas dalam juga dapat mengendurkan otot perut mengurangi kecemasan, yang dapat dicapai dengan menutup mata dan tarik napas secara ritmis. (S. M. Rahayu et al., 2022). Relaksasi napas dalam juga bermanfaat untuk mengurangi intensitas rasa sakit dan nyeri sekaligus meningkatkan oksigenasi darah dan ventilasi paru-paru. (Luthfi, 2019). Relaksasi napas dalam mampu merilekskan otot pada abdomen yang dilakukan berirama dengan memejamkan mata ketika menarik napas. (S. M. Rahayu et al., 2022). Dengan bantuan relaksasi napas dalam, pasien dapat mengatur bagaimana tubuhnya merespons stres dan kecemasan. (Anggraini, 2020)

Klien diberikan teknik relaksasi napas dalam dengan menarik napas dalam dan mengisi paru-parunya dengan udara, diikuti dengan embusan napas santai atau perlahan dan merilekskan tubuhnya, fokus dan konsentrasikan pasien. Selanjutnya, bernapas lagi seperti biasa, klien diminta menarik napas dalam kembali dan menghembuskan secara pelan-pelan kemudian lemaskan kaki, tangan, perut serta punggung, kemudian setelah rileks napas seperti biasa secara teratur. (Anggraini, 2020). Ketika melakukan relaksasi napas dalam pasien dapat memejamkan mata kemudian bernapas perlahan dan nyaman. (Aini & Reskita, 2018).

II. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

III. Hipotesa

Hipotesis dalam penelitian ini meliputi:

Ha : Terdapat pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr.

Kariadi Semarang

H0 : Tidak terdapat pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr.

Kariadi Semarang



BAB III METODOLOGI PENELITIAN

I. Kerangka konsep

Kerangka konsep pada metodologi penelitian adalah sebuah metode yang akan digunakan untuk menjelaskan hubungan atau hubungan antar variabel yang akan diteliti. (Notoadmodjo, 2018)

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

II. Variabel penelitian

Variabel penelitian adalah objek, sifat, atribut, nilai dari seseorang ataupun tindakan yang bervariasi dan juga berbeda satu sama lain, serta ditentukan oleh peneliti, yang mana tujuannya adalah untuk mengeksplorasi dan menarik kesimpulan. (Purwanto, 2019). Dalam penelitian ini telah ditentukan dua variabel, yaitu variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Penjelasan untuk masing masing variabel adalah sebagai berikut :

A. Variabel Independen

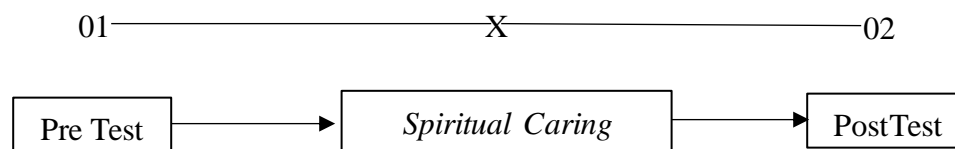
Pengertian variabel independen atau bebas menurut Tritjahjo Danny Soesilo adalah “variabel yang dapat mempengaruhi atau menyebabkan perubahan dan menimbulkan variabel dependen atau terikat”.(Purwanto, 2019). Variabel bebas (independen) pada penelitian ini adalah murrotal Al-Qur’an dan relaksasi.

B. Variabel Dependen

Variabel independen mempengaruhi atau menghasilkan variabel dependen, yang merupakan hasil.(Purwanto, 2019). Tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi merupakan variabel dependen pada penelitian ini.

III. Desain Penelitian

Metode penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan rancangan penelitian *pretest-posttest without control group design*. Dalam rancangan penelitian ini kelompok perlakuan diberikan *spiritual caring* dengan menggunakan murrotal Al-Qur’an surah *Al-Insyirah* dan relaksasi napas dalam.



Gambar 3. 2 Rancangan penelitian *pretest-posttest without control group design*

IV. Populasi dan Sampel Penelitian

A. Populasi

Populasi adalah keseluruhan jumlah dari objek penelitian. (Muis et al., 2018). Adapun dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh pasien kanker serviks yang mengalami kecemasan dalam menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang. Jumlah populasi di ruang Kasuari 4 dan 5 dalam penelitian ini adalah sebanyak 37 pasien.

B. Sampel

Sampel merupakan sebagian kelompok elemen yang akan diteliti secara langsung oleh peneliti. (Firmansyah & Dede, 2022). Sampel juga didefinisikan sebagai bagian dari populasi yang mempunyai kesamaan karakteristik dari populasi tertentu (Masturoh & T, 2018). Sampel diambil dengan teknik accidental sampling. Populasi pada penelitian ini diambil di bangsal Kasuari Lantai 4 dan 5 yaitu sebanyak 37 pasien, untuk kemudian akan dihitung kembali dengan rumus Isaac dan Michael sebagai berikut :

Perhitungan :

$$\begin{aligned}
 S &= \frac{\lambda^2 \times N \times P \times Q}{d^2 (N-1) + \lambda^2 \times P \times Q} \\
 &= \frac{3,8416 \times 37 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 (37-1) + 3,8416 \times 0,5 \times 0,5} \\
 &= \frac{3,8416 \times 9,25}{0,0025 \times 36 + 0,9604} \\
 &= \frac{35,5348}{1,0504} = 33,829 \approx 34
 \end{aligned}$$

Keterangan :

S = Jumlah anggota sampel

N = Jumlah populasi (55)

λ^2 = Chi kuadrat nilainya bergantung pada derajat kebebasan (dk) dan tingkat kesalahan, taraf kesalahan 5% maka $\lambda^2 = 3,8416$

d = Derajat akurasi yang diekspresikan sebagai proporsi (0,05)

Q = Peluang salah = proporsi populasi (0,5)

P = Peluang benar = proporsi populasi (0,5)

Jadi sampel peneliti kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi berjumlah 34 klien. Pada penelitian ini, peneliti menambahkan sampel sebanyak 10% dari total sampel yang dihitung untuk mengantisipasi adanya *drop out*, yaitu dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{n}{1-f}$$

$$n = \frac{34}{1-0,10}$$

$$n = 37,7 \approx 38$$

Jadi Sampel pada penelitian ini sebanyak 38 responden.

Keterangan :

n = besar sampel yang dihitung

f = perkiraan proporsi *drop out*

Sehingga total sampel dalam penelitian ini menjadi 38 sampel.

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah target pada suatu populasi, kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien bersedia menjadi responden
- 2) Pasien beragama Islam
- 3) Pasien adalah penderita kanker serviks stadium 0-III
- 4) Pasien merupakan penderita kanker serviks yang sedang menjalani kemoterapi

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik yang tidak boleh ada pada populasi, kriteria inklusi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien dalam keadaan tidak sadar
- 2) Pasien tidak dapat berbicara atau memiliki gangguan berbicara
- 3) Pasien tidak mengalami kecemasan ketika menjalani kemoterapi

V. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di RSUP Dr. Kariadi Semarang dan dilaksanakan pada bulan Juli hingga Oktober tahun 2023.

VI. Definisi Operasional

Definisi operasional menjelaskan bagaimana batasan variabel penelitian akan ditentukan sehingga variabel penelitian dapat dinilai dengan menggunakan instrumen atau alat ukur variabel tersebut. (Notoadmodjo,

2018). Definisi operasional yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	<i>Spiritual caring</i>	Spiritual caring merupakan kegiatan seorang perawat untuk memenuhi kebutuhan spiritual pasien.	Lembar observasi dan SOP relaksasi napas dalam	-	-
3	Tingkat kecemasan	Kecemasan merupakan kondisi dimana seseorang mengalami Ketakutan yang tidak pasti ditambah dengan ketidakberdayaan, kesepian dan rasa tidak aman.	Kuesioner	Skala HARS 0-4 0: tidak ada gejala 1: gejala ringan 2: gejala sedang 3: gejala berat 4: gejala sangat berat	Rasio Skor <6 = tidak ada kecemasan. Skor 6-14 = kecemasan ringan Skor 15-27 = kecemasan sedang. Skor >27 = kecemasan berat

VII. Instrumen/Alat Pengumpul Data

A. Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini berupa lembar observasi, SOP relaksasi napas dalam dan kuesioner skala HARS.

B. Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen

1. Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur validitas item-item dalam suatu angket. Suatu kuisisioner dianggap valid jika pertanyaan pada kuisisioner dapat mengungkapkan sesuatu yang akan diukur. Validitas adalah kebenaran dan keabsahan instrumen penelitian yang digunakan. Validitas dapat diukur dengan mencari korelasi antara skor pertanyaan dan skor total pekerjaan. Istilah valid memberikan pengertian bahwa alat ukur yang digunakan mampu memberikan nilai yang sesungguhnya dari apa yang diinginkan.

2. Reliabilitas instrumen

Reliabilitas menunjukkan pada adanya konsistensi dan stabilitas nilai hasil skala pengukuran tertentu. Reliabilitas digunakan untuk mengukur kuesioner, yang merupakan indeks variabel. Jika respon seseorang terhadap suatu pertanyaan konsisten, maka elemen pertanyaan tersebut dikatakan reliabel. Pengukuran reliabilitas dilakukan dengan dua cara:

a. Repeated measure atau pengukuran ulang.

Pada waktu yang berbeda, responden menerima pertanyaan yang sama dan jawaban alternatif. Jika jawabannya sama, pertanyaan tersebut dikatakan reliabel.

b. One shot atau pengukuran sekali saja.

Ukur reliabilitas pertanyaan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden satu kali dan menggunakan fungsi Cronbach's Alpha (α) untuk menjawab pertanyaan yang sama menggunakan kalkulator Social Science Statistics Program (SPSS) Ukur korelasi antara skor. Suatu konfigurasi atau variabel dikatakan reliabel dengan nilai cronbach's alpha $> 0,60$.

VIII. Metode Pengumpulan Data

A. Persiapan (Perizinan)

1. Peneliti meminta surat pengantar penelitian pada pihak akademik Fakultas Ilmu Keperawatan (FIK) UNISSULA untuk melakukan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
2. Peneliti mendapat surat pengantar untuk melakukan penelitian akademik, terlebih dahulu meminta izin kepada RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian dan proposal studi dikirimkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Peneliti mendapat surat pengantar untuk melakukan penelitian di RSUP Dr. Kariadi Semarang.
3. Peneliti melakukan pemilihan dengan menggunakan *accidental sampling* dengan kriteria yang telah ditentukan.
4. Setelah melaksanakan sidang proposal skripsi, peneliti melakukan uji etik.
5. Setelah peneliti mendapatkan keterangan layak etik dari RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan No.1492/EC/KEPK-RSDK/2023, kemudian

peneliti menemui responden yang telah dipilih dan dijelaskan oleh peneliti mengenai prosedur penelitian.

B. Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti menilai tingkat kecemasan pasien dengan bantuan teman sejawat/asisten peneliti yang sebelumnya telah dilakukan persamaan persepsi.
2. Calon responden yang sudah terpilih dan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian diminta untuk tanda tangan di *form information for consent* dan *informed consent*.
3. Setelah menandatangani surat persetujuan maka calon responden sudah resmi menjadi responden penelitian.
4. Peneliti melakukan intervensi kombinasi penerapan murrotal Al-Qur'an dan relaksasi tarik napas dalam, pemutaran *MP3 Player* murrotal Al-Qur'an surah *Al-Insyirah* dengan qori' Syekh Misyari Rasyid menggunakan headset yang diputarkan 1 kali sehari selama 15 menit selama 3 hari
5. Intervensi dilakukan sesuai keinginan responden penelitian dan diawasi anggota keluarga sebagai *observer*.
6. Paneliti mengingatkan jadwal untuk pemberian murrotal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam
7. Hasil pengukuran yang diambil dari responden dievaluasi kembali oleh peneliti.

8. Kelompok perlakuan diminta mengevaluasi tingkat kecemasan setelah dilakukan intervensi.
9. Peneliti kemudian melakukan pengolahan dan menginteprestasikan data hasil penelitian yang telah dilakukan pada responden.

IX. Rencana Analisa Data

A. Pengolahan Data

Data dapat diperoleh dengan pengolahan data, yang mana berguna agar suatu informasi yang disampaikan benar, proses analisis pengolahan data ada beberapa tahapan (Masturoh & T, 2018) :

1. *Editing*

Penyuntingan atau editing data adalah tahapan pemeriksaan kelengkapan data dari hasil kuesioner. Jika terdapat kekurangan maka dilakukan pengumpulan data ulang

2. *Coding*

Coding merupakan cara dimana data yang berupa frase atau huruf diubah menjadi data atau angka dengan menggunakan metode koding agar entri data menjadi lebih sederhana.

3. *Entery atau Processing*

Entery atau Processing adalah prosedur yang digunakan setelah semua kuesioner telah diisi dengan benar dan lengkap serta tanggapan responden telah dimasukkan ke dalam program pengolahan data komputer.

4. *Cleaning*

Cleaning adalah Verifikasi ulang data yang telah diinput untuk mengetahui apakah akurat atau ada kesalahan entri data.

B. Analisis Data

a. Analisis univariat

Deskripsi masing-masing variabel dapat dipelajari dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan analisis univariat. Analisis univariat ini bertujuan untuk mengkarakterisasi sifat-sifat dari setiap variabel yang diteliti. Penelitian ini digunakan untuk menganalisa tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani kemoterapi sebelum dan sesudah dilakukan spiritual caring menggunakan murrotal Al-Qur'an surah Al-Insyirah dan relaksasi napas dalam. Analisa univariat yang dilakukan terhadap variabel dependen (tingkat kecemasan) yaitu dengan menggunakan SPSS.

b. Analisis bivariat

Untuk mengetahui perbedaan hasil sebelum dan sesudah intervensi dilaksanakan pada kelompok intervensi dilakukan analisis bivariat terhadap dua variabel yang diyakini memiliki korelasi atau berhubungan. Analisa bivariat yang dilakukan terhadap variabel independent (*spiritual caring*) yaitu dengan uji normalitas data menggunakan uji non parametrik yaitu ketika distribusi datanya tidak normal (p value $<0,05$) maka menggunakan uji alternatif wilcoxon, data dikatakan berdistribusi normal jika p value bernilai $>0,05$. Saat menggunakan uji statistik, analisis bivariat sangat membantu untuk

menentukan hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. (Hastutiningtyas & Maemunah, 2020).

X. Etika Penelitian

Menurut Masturoh & T, (2018) Etika penelitian dapat membantu dalam evaluasi kritis terhadap moralitas subjek penelitian oleh para peneliti. Beberapa etika yang perlu dalam penelitian:

1. *Informed consent*

Formulir persetujuan akan diberikan untuk tanggapan setelah mereka diminta untuk memenuhi standar inklusif. Peneliti menghargai hak setiap responden jika tidak menyetujui sebagai responden.

2. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti wajib menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subjek.

3. *Voluntary participation* (Partisipasi sukarela)

Kesediaan pasien menjadi responden adalah bentuk sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

4. *Anomity* (Tanpa nama)

Dengan hanya memberikan dan meninggalkan kode di setiap lembar atau mencantumkan nama responden pada lembar pendataan atau temuan penelitian yang disajikan.

5. *Protection from Discomfort* (Perlindungan rasa nyaman)

Responden memiliki hak untuk memilih melanjutkan atau tidak melanjutkan dalam penelitian dikarenakan suatu hal dan membuat responden tidak nyaman.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menjelaskan terkait pengaruh penerapan *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Kariadi Semarang (RSUP Dr. Kariadi Semarang) yang telah dilakukan penelitian di Genung Kasuari pada tanggal 28 Juli – 2 Oktober 2023. Desain penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperimental without control grup*. Responden pada penelitian ini sebanyak 38 pasien kanker seviks yang menjalani kemoterapi. Pengukuran tingkat kecemasan pada penilitian ini menggunakan kuesioner HARS yang sudah diuji validitas dan reabilitas serta untuk intervensi *spiritual caring* (murrotal Al-Quran suroh Al-Insyirah dan relaksasi napas dalam) menggunakan SOP masing-masing. Hasil penelitian ini berupa hasil analisa univariat dan bivariat. Analisa bivariat dalam penelitian ini meliputi : usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, frekuensi kemoterapi. Kemudian analisa bivariat berguna untuk menguji pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi.

A. Analisis Univariat

Hasil penelitian pada 38 responden di Gedung Kasuari di RSUP Semarang didapatkan beberapa data karakteristik responden antara lain: usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan frekuensi kemoterapi. Detail masing-masing karakteristik responden dapat diperhatikan pada tabel berikut :

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Tingkat Pendidikan, Pekerjaan, Frekuensi Kemoterapi di Ruang Kasuari lantai 4 dan 5 (n=38)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
36-46 tahun	17	44,7
47-57 tahun	12	31,6
58-69 tahun	9	23,7
Tingkat Pendidikan		
SD	15	39,5
SMP	7	18,4
SMA	11	28,9
D3	1	2,6
S1	4	10,5
Pekerjaan		
IRT	22	57,9
Buruh	2	5,3
Pedagang	4	10,5
Petani	6	15,8
Guru	3	7,9
Pensiun	1	2,6
Frekuensi Kemoterapi		
1-3	28	73,7
4-6	7	18,4
7-9	3	7,9
Total	38	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas responden berada di rentang usia 36-46 tahun yaitu berjumlah 17 orang (44,7%). Tingkat pendidikan responden paling banyak pada jenjang SD yaitu berjumlah 15 orang (39,5%). Mayoritas pekerjaan responden adalah sebagai seorang ibu rumah tangga yaitu berjumlah 22 orang (57,9%). Kemudian untuk frekuensi kemoterapi responden paling

banyak pada rentang 1-3 kali melakukan kemoterapi yaitu berjumlah 28 orang (73,7 %).

2. Variabel Penelitian

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Berdasarkan Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi *Spiritual Caring* di Ruang Kasuari lantai 4 dan 5 (n=38)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)	Rata-rata	Standar Deviasi
Sebelum				
Tidak ada kecemasan	0	0	3,29	0,654
Kecemasan ringan	4	10,5		
Kecemasan sedang	19	50,0		
Kecemasan berat	15	39,5		
Sesudah				
Tidak ada kecemasan	1	2,6	2,68	0,620
Kecemasan ringan	12	31,6		
Kecemasan sedang	23	60,5		
Kecemasan berat	2	5,3		
Total	38	100,0		

Tabel 4.2 menunjukkan hasil penelitian dengan didapatkan tingkat kecemasan responden sebelum dan sesudah diberikan intervensi *spiritual caring* (murrotal Al-Qur'an suroh Al-Insyirah dan relaksasi napas dalam). Sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil yaitu sejumlah 4 orang (10,5%) dengan kecemasan ringan, 19 orang (50,0%) dengan kecemasan sedang, serta 15 orang dengan kecemasan berat (39,5%) dengan skor rata-rata keseluruhan 3,29 dan standar deviasi 0,654. Sesudah diberikan intervensi didapatkan hasil terdapat 1 orang (2,6%) tidak ada kecemasan, 12 orang (31,6%) mengalami kecemasan ringan, 23 orang (60,5%) mengalami kecemasan sedang, serta 2 orang (5,3%) mengalami kecemasan berat dengan skor rata-rata keseluruhan

2,68 dan standar deviasi 0,620. Hasil ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan sesudah diberikan intervensi.

B. Analisis Bivariat

Pada penelitian yang berjudul “Pengaruh *Spiritual Caring* Terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi Di RSUP Dr. Kariadi Semarang” ini akan di lakukan uji pada kedua variabel antara sbeelum dan sesudah diberikan intervensi.

1. Uji Normalitas

Penelitian ini dilakukan uji normalitas pada kedua variabel antara sebelum dan sesudah diberikan intervensi *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Pada hasil uji normalitas data menggunakan uji *shapiro wilk* ($n < 50$), Hasil mengetahui signifikansi pada variabel sebelum dan sesudah (*pretest dan posttest*) diberikan intervensi yaitu 0,056 dan 0,543 maka dapat dinyatakan bahwa sebaran data berdistribusi normal ($\text{sig} > 0,05$). Sehingga uji analisis kedua variabel menggunakan uji *paired t test*.

2. Uji *Paired t test*

Tabel 4. 3 Perbedaan Tingkat Kecemasan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi *Spiritual Caring* (*Paired t test*)

Variabel	n	Rata-rata \pm Standar Deviasi	95 % CI	<i>P value</i>
Sebelum	38			
Sesudah	38	6,00 (4,948)	4,374 -7,626	0,001

Pada Tabel 4.3 menunjukkan perbedaan hasil pengukuran rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi

spiritual caring yaitu 6,00 dengan standar deviasi 4,948. Hasil interval kepercayaan 95 % diyakini bahwa nilai rata-rata kualitas tidur berada dalam rentang 4,374 hingga 7,626. Hasil uji *paired t test* didapatkan nilai *p value* = 0,001 ($p < 0,05$), berdasarkan hasil tersebut dapat dinyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara nilai rata-rata tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *spiritual caring* pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP. Dr Kariadi Semarang.



BAB V

PEMBAHASAN

Pembahasan dalam penelitian ini akan menjelaskan mengenai pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di ruang Kasuari RSUP Dr. Kariadi Semarang dengan teori dan penelitian sebelumnya yang telah dijelaskan di tinjauan teori. Hasil yang akan dibahas dalam bab ini terdiri dari analisa univariat yaitu karakteristik responden antara lain : usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta frekuensi kemoterapi. Analisa bivariat yaitu perbedaan kualitas tidur sebelum dan sesudah diberikan intervensi, keterbatasan pelaksanaan penelitian dan implikasi untuk keperawatan.

A. Analisis Univariat

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi usia pada responden yaitu paling banyak pada rentang usia 36-46 tahun yaitu berjumlah 17 orang. Responden paling sedikit berada pada rentang usia 58-69 tahun yaitu berjumlah 9 orang. Usia 36 hingga 46 tahun dianggap sebagai usia dewasa karena orang-orang pada rentang ini cenderung memiliki kemampuan berpikir dan pola tangkap yang tinggi, sehingga akan berdampak pada peningkatan pengetahuannya. (Sukesih et al., 2022) namun penurunan kesehatan fisik juga dimulai pada usia tersebut sehingga mengakibatkan prevalensi penyakit banyak timbul pada rentang usia ini. (Basoeki.1 et al., 2022).

Hal tersebut selaras dengan penelitian terdahulu yang menerangkan bahwa kanker serviks dapat berkembang pada wanita yang berusia antara 35 sampai

50 tahun, maka wanita >35 tahun dianjurkan untuk rutin memeriksakan kesehatannya, terutama untuk mengetahui tanda-tanda penyakitnya. (Firsty et al., 2018). Jika deteksi kanker serviks ditemukan lebih dini, pengobatan akan lebih cepat dan mudah dibandingkan jika ditemukan kanker serviks pada stadium yang telah lanjut. Hasil dari penelitian ini searah dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ulfa et al (2020) yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien yang menjalani kemoterapi berada di rentang usia 36 - 46 tahun yaitu berjumlah 7 orang. Penelitian lain menunjukkan bahwa usia terbanyak pasien kanker serviks yang mengalami kecemasan saat menjalani kemoterapi berada di usia 30-49 tahun yaitu sebanyak 19 orang dari 40 responden. (Tasari, 2018)

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik tingkat pendidikan responden paling banyak pada jenjang SD yaitu berjumlah 15 orang. Hal ini sesuai dengan pemikiran yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2018), tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi derajat pengetahuannya, maka semakin tinggi tingkat pendidikannya akan semakin tinggi pula pengetahuannya begitu pula sebaliknya. Yanti B (2020) juga mengemukakan bahwa akses dan pemahaman informasi yang disampaikan akan lebih mudah diterima jika seseorang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi. Seseorang yang berpendidikan tinggi akan merespon stimulus mengenai pendidikan kesehatan dengan mengubah perilakunya sedemikian rupa sehingga sikapnya sesuai dengan tingkat pengetahuan kesehatan yang diperolehnya. (Suprayitno et al., 2020).

Status pendidikan yang rendah berdampak pada pilihan gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko tertular kanker serviks, yang tentunya berdampak pada tingkat wawasan dan kesadaran penderita penyakit tersebut. Penelitian sebelumnya oleh Ni Putu Pramana (2020) menyatakan bahwa tingkat pendidikan penderita kanker serviks tertinggi adalah pada tingkat pendidikan sekolah dasar (SD) sebanyak 34 dari 70 orang. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Amrisinta (2018) yang menemukan bahwa 114 dari 180 pasien penderita kanker serviks memiliki tingkat pendidikan yang buruk (tidak pernah bersekolah, SD, atau SMP). (Simangunsong et al., 2019)

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan data penelitian yang didapat mengenai status pekerjaan dari 38 responden mayoritas pekerjaan responden adalah sebagai seorang Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu berjumlah 22 orang. Menurut Notoatmodjo (2018) adalah kegiatan ataupun aktivitas yang dilakukan guna mendapatkan penghasilan, pekerjaan menentukan gaya hidup dan begitu juga dengan kebiasaan masing-masing individu. Penelitian lain menurut Februanti (2019), kurangnya latihan fisik secara teoritis merupakan faktor risiko kanker serviks. Risiko terkena kanker serviks akan meningkat karena aktivitas yang dilakukan. Anggapan ini mungkin ada kaitannya dengan peran sebagai ibu rumah tangga (IRT) yang cenderung kurang melakukan aktivitas fisik serta kurang mendapatkan edukasi mengenai deteksi dini kanker serviks dan pengobatannya yaitu kemoterapi yang menimbulkan efek samping cukup serius.

Hal ini selaras berdasarkan penelitian sebelumnya sebagian besar kanker serviks terjadi pada IRT yaitu terdapat sebanyak 35 dari 118 responden.

(Yelvita, 2022). Penelitian ini menguatkan penelitian sebelumnya oleh Yolanda et al., (2020) mayoritas status pekerjaan responden adalah sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) yaitu sebanyak 29 dari 40 responden. Penelitian lain juga menunjukkan bahwa dari 70 responden kanker serviks yang menjalani kemoterapi 32 diantaranya bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT). (Utami et al., 2020)

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Kemoterapi

Hasil penelitian yang telah dilakukan berdasarkan karakteristik frekuensi kemoterapi responden paling banyak pada rentang 1-3 kali melakukan kemoterapi yaitu berjumlah 28 orang. Salah satu strategi pengobatan kanker yang paling banyak digunakan hingga saat ini adalah kemoterapi. Kemoterapi diciptakan sebagai pengobatan kanker pada awal abad ke-20 dan setelah Perang Dunia II kemoterapi berkembang pesat. (Winanda & Anggraini, 2020). Penelitian ini searah dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa dalam 75 kasus kanker serviks ditemukan 27 pasien diantaranya lebih memilih pengobatan kemoterapi. (Hafiza et al., 2023)

Penelitian sebelumnya oleh Melia menyatakan bahwa pemberian kemoterapi yang sering dapat menyebabkan perubahan tingkat fungsional responden karena efek samping yang ditimbulkan seperti efek samping psikologis yaitu kecemasan. (Madiyahanti, D. A. 2018). Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa dari 22 responden sebanyak 75% pasien yang menjalani kemoterapi dengan frekuensi sebanyak 1-3 kali kemoterapi mengalami kecemasan ringan. (Astuti et al., 2019). Penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh hidayat fahrul, D. (2023)

menyatakan bahwa dari 68 responden pasien kanker serviks sebanyak 47 orang frekuensi kemoterapinya berada pada rentang 1-3 kali.

2. Variabel Penelitian

a. Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Intervensi

Sebelum diberikan intervensi didapatkan hasil yaitu sejumlah 4 orang dengan kecemasan ringan, 19 orang dengan kecemasan sedang, serta 15 orang dengan kecemasan berat. Responden paling banyak mengalami kecemasan sedang yaitu 19 responden. Hasil penelitian sebelumnya oleh Yolanda et al., (2020) menyatakan bahwa pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi menghadirkan tantangan fisik dan psikologis seperti kecemasan. Kecemasan adalah keadaan khawatir akan terjadi sesuatu yang negatif disertai gejala tubuh seperti jantung berdebar-debar, menggigil kedinginan, dan tangan gemetar. (Akkol-Solakoglu & Hevey, 2023).

Penderita kanker akan lebih mengalami penurunan kualitas hidup, peningkatan kebutuhan akan perawatan spiritual dari profesional medis karena dampak dari psikologisnya seperti kesedihan dan kecemasan. (hidayat fahrul, 2023). Tingkat kecemasan yang dialami pasien sebelum dilakukan intervensi pada penelitian sebelumnya yaitu mayoritas mengalami kecemasan sedang sebanyak 19 orang, sedangkan minoritas responden dengan tingkat kecemasan berat. (Situmorang, 2019). Penelitian ini selaras dengan penelitian lain, yang menemukan bahwa 52 responden pasien kanker serviks dilaporkan mengalami kecemasan sebelum diberikan relaksasi napas dalam, yaitu 30 responden dengan kecemasan ringan, 19 responden dengan kecemasan sedang, dan 3 responden dengan kecemasan berat. Setelah dilakukan intervensi, dari 52

responden melaporkan 12 responden tidak merasa cemas, 30 responden kecemasan ringan, dan 10 responden kecemasan sedang. (Moewardi et al., 2023)

b. Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Intervensi

Sesudah diberikan intervensi didapatkan hasil terdapat 1 orang tidak ada kecemasan, 12 orang mengalami kecemasan ringan, 23 orang mengalami kecemasan sedang, serta 2 orang. Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya oleh Herniyanti et al., (2019) yang menyatakan bahwa program perawatan spiritual yang didasarkan terbukti dapat membantu pasien kanker menjadi rileks dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Selain itu, hal ini dapat mengurangi ketakutan, kecemasan, stres, dan keputusasaan yang dialami pasien kanker. Penelitian ini searah dengan penelitian oleh Safitri & Machmudah (2021) yang memberikan pernyataan bahwa spiritual caring yang diberikan setiap hari dalam durasi 15 menit selama 3 hari dengan latihan relaksasi napas dalam dapat menenangkan pasien serta menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang tengah menjalani kemoterapi.

Pada penelitian sebelumnya oleh Sutrisno (2018) pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi diberikan intervensi murrotal A-Qur'an surah Al-Insyirah selama 3 hari dengan durasi sama terbukti dapat menurunkan tingkat kecemasannya. Hal ini searah dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa intervensi murrotal Al-Quran cukup berhasil menurunkan kecemasan (Saputri, 2018). Penelitian ini diperkuat dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi sebelum diberikan intervensi murrotal Al-Qur'an mengalami kecemasan sedang sebanyak 7

responden dan kecemasannya berkurang menjadi normal setelah intervensi murottal Al-Qur'an, dan untuk kecemasan berat yang dialami oleh 6 responden menjadi beberapa tingkatan kecemasan yaitu ringan dan sedang. (Syukuriyah & Alfiyanti, 2023)

B. Pengaruh *Spiritual Caring* Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi

Hasil penelitian untuk mengetahui pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr.Kariadi Semarang didapatkan selisih rata-rata yaitu 6,00 yang artinya adanya peningkatan skor tingkat kecemasan. Kemudian pada hasil uji *paired t test* menunjukkan nilai *p value* = 0,001 ($p < 0,05$), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa skor tingkat kecemasan antara sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) diberikan intervensi *Spiritual caring* (murrotal Al-Qur'an suroh Al-Insyirah dan relaksasi napas dalam) adanya perbedaan yang bermakna. Menurut Schröder dan Lorenz (2018), spiritualitas adalah cara pandang atau perasaan pasien tentang interaksinya dengan komponen lain dalam kehidupan dinamisnya. Pada Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang validitas dan reliabilitasnya telah ditetapkan, digunakan oleh penulis untuk menilai kecemasan pasien. Teknik evaluasi melibatkan pengukuran tingkat kecemasan sebelum terapi pada hari pertama dan setelah diberikan intervensi murottal Al-Qur'an dan relaksasi napas dalam tiga hari berturut turut, analisis ini menentukan ada tidaknya penurunan kecemasan setelah dilakukan intervensi. (Syukuriyah & Alfiyanti, 2023).

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa dari 52 responden pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi sebelum mendapatkan intervensi relaksasi napas

dalam, responden dengan tingkat kecemasan ringan berjumlah 30 orang, kecemasan sedang berjumlah 19 orang dan dengan kecemasan berat berjumlah 3 orang. Kemudian sesudah mendapatkan intervensi relaksasi otot napas dalam, responden yang tidak cemas berjumlah 12 orang, kecemasan ringan berjumlah 30 orang, dan dengan kecemasan sedang yaitu berjumlah 10 orang, tentu saja hal ini menunjukkan penurunan tingkat kecemasan pada responden. (Moewardi et al., 2023). Penelitian ini selaras dengan Penelitian sebelumnya oleh (Zainuddin & Maru, 2019) yang menyatakan bahwa skor rata rata tingkat kecemasan setelah diberikan intervensi *spiritual caring* murrotal Al-Qur'an menjadi lebih rendah. Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan tingkat kecemasan sebelum diberikan intervensi *spiritual caring* terbanyak adalah kecemasan berat yaitu 34 orang, kecemasan sedang yaitu 12, dan kecemasan ringan yaitu 4 orang. Sesudah diberikan *spiritual caring* tingkat kecemasan terbanyak adalah kecemasan ringan yaitu 21, kecemasan sedang yaitu 16, tidak cemas yaitu 10 dan kecemasan berat sebanyak 3 orang. Hal ini menunjukkan ada pengaruh pemberian *spiritual caring* terhadap penurunan tingkat kecemasan. (Mulyana, A. S., 2018)

C. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan pada penelitian ini yaitu dikarenakan pasien baru yang datang di Ruang Kasuari kebanyakan masuk sore dan dirawat sekitar 1-3 hari, menyebabkan intervensi yang dilakukan peneliti kurang maksimal, sehingga peneliti meminta kontak masing-masing keluarga pasien untuk melanjutkan intervensi di rumah dan diberikan jadwal oleh peneliti. Keterbatasan lainnya yaitu tidak semua responden yang sudah pulang melakukan instruksi dari peneliti.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Pada hasil penelitian ini diperoleh bahwa ada pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan, yang mana ketika intervensi pemberian *spiritual caring* dilaksanakan maka tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi akan semakin rendah. Oleh karena itu, penderita kanker serviks yang menjalani kemoterapi dianjurkan untuk melakukan *spiritual caring* (murrotal Al-Quran surah Al-Insyirah dan relaksasi napas dalam) yang dapat dilakukan secara mandiri atau dibantu oleh keluarga perawat.

Implikasi lain pada penelitian ini yaitu bagi institusi pendidikan dapat digunakan sebagai sarana informasi ilmu pengetahuan baru yang dapat digunakan sebagai bahan referensi, serta dapat digunakan sebagai dokumen dan materi pustaka guna menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan mengenai pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi. Bagi pelayanan kesehatan dapat digunakan sebagai masukan, acuan dan pertimbangan dalam memberikan intervensi yang bertujuan untuk lebih memperhatikan tingkat kecemasan pada pasien serta pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dapat termotivasi dalam pengobatan.

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian dengan judul pengaruh *spiritual caring* terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah dilaksanakan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Karakteristik responden kanker serviks yang menjalani kemoterapi berdasarkan usia mayoritas responden berada di rentang usia 36-46 tahun yaitu berjumlah 17 orang (44,7%), berdasarkan tingkat pendidikan terbanyak berada pada jenjang SD yaitu berjumlah 15 orang (39,5%), berdasarkan pekerjaan responden terbanyak adalah sebagai ibu rumah tangga yaitu berjumlah 22 orang (57,9%), berdasarkan frekuensi kemoterapi responden paling banyak pada rentang 1-3 kali melakukan kemoterapi yaitu berjumlah 28 orang (73,7 %).
2. Hasil pengukuran tingkat kecemasan pada responden sebelum diberikan intervensi *spiritual caring* (murrotal Al-Qur'an surah Al-Insyirah dan relaksasi napas dalam) didapatkan bahwa 38 responden mengalami kecemasan, baik kecemasan ringan, sedang, maupun berat dengan skor rata-rata keseluruhan 3,29.
3. Hasil pengukuran tingkat kecemasan pada responden sesudah diberikan intervensi *spiritual caring* (murrotal Al-Qur'an surah Al-Insyirah dan relaksasi napas dalam) didapatkan bahwa tingkat kecemasan pada responden mengalami penurunan baik pada kecemasan ringan, sedang, maupun berat dengan skor rata-rata keseluruhan 2,68.

4. Ada pengaruh penerapan *spiritual caring* (murrotal Al-Qur'an surah Al-Insyirah dan relaksasi napas dalam) terhadap tingkat kecemasan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dengan $p \text{ value} = 0,001$ sehingga dapat diartikan bahwa ada perbedaan yang bermakna.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah dipaparkan diatas, tampak sebagian hal yang penulis sarankan sebagai berikut :

1. Bagi Pasien Kanker Serviks yang Menjalani Kemoterapi

Diharapkan pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi dapat mengetahui efek samping dari kemoterapi terutama pada penanganan tingkat kecemasan dengan penerapan *spiritual caring* (murrotal Al-Qur'an surah Al-Insyirah dan relaksasi napas dalam) ataupun dengan informasi pelayanan kesehatan lainnya.

2. Bagi Keluarga Pasien

Bagi keluarga pasien diharapkan dapat membantu memberi semangat dalam masa pengobatan pasien serta mampu mengontrol kondisi pasien.

3. Bagi Perawat

Perawat diharapkan dapat memberikan promosi kesehatan atau informasi pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi guna penanganan efek samping kecemasan yang diterima oleh pasien.

4. Bagi Peneliti

Saran bagi peneliti dalam penelitian ini adalah peneliti dapat mengirim playlist Al-Qur'an dan memberikan headset kepada responden, kemudian bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh

spiritual caring terhadap tingkat kecemasan diharapkan dapat melanjutkan penelitian ini dengan intervensi yang sama maupun berbeda dan mendukung agar mendapatkan hasil yang lebih baik, misalnya jika surah dari murrotal Al-Qur'an yang digunakan dapat lebih luas lagi agar juga lebih banyak cangkupan surah/ayat A-Qur'an yang berguna untuk menurunkan tingkat kecemasan.



DAFTAR PUSTAKA

- Aini, L., & Reskita, R. (2018). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Nyeri pada Pasien Fraktur. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 262. from: <https://doi.org/10.26630/jk.v9i2.905> Accessed 20 November 2022
- Akbar, H., & Sandfreni, S. (2021). Klasifikasi Kanker Serviks Menggunakan Model Convolutional Neural Network Alexnet. In *JIKO (Jurnal Informatika dan Komputer)* (Vol. 4, Issue 1). from: <https://doi.org/10.33387/jiko.v4i1.2606> Accessed 27 December 2022
- Amelia, R. (2018). *Pelaksanaan Tes IVA Di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2018 Abstrak*. 2, 37–41. Accessed 29 November 2022
- Anggraini, Y. (2020). *Dalam Terhadap Tekanan Darah Pada*. 5(1), 41–47. Accessed 22 March 2023
- Anshori, H., & Komalasari, S. (2018). Pelatihan Pemaknaan dan Pembacaan Ayat-ayat Alquran Untuk Menurunkan Tingkat Stres Mahasiswa yang Sedang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Studia Insania*, 6(1), 019. from: <https://doi.org/10.18592/jsi.v6i1.2032> Accessed 14 April 2023
- Arianti, M., Nursanti, I., & Nugroho, M. N. (2020). Pengalaman Seksual Pada Perempuan Dengan Kanker Serviks Yang Sedang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 72–77. from: <https://doi.org/10.52657/jik.v9i2.1223> Accessed 22 March 2023
- Arisma, P. (2020). Sistem Pakar Diagnosa Penyakit Kanker Rahim Dengan Metode Forward Chaining. *Jurnal Visualika*, 6(1), 64–74. Accessed 26 December 2022
- Astuti, D., Ambarwati, R., & Hasanah, N. (2019). Kemoterapi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacarkeling Surabaya Anxiety of Breast Cancer Client Who Had Chemotherapy in the Work Area of. *Jurnal Keperawatan*, XII(2), 107–114. Accessed 20 October 2023
- Azwaldi, A., Muliyadi, M., & Aisyah, P. A. (2022). Implementasi Keperawatan Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi dengan Masalah Kecemasan. *JKM: Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(1), 73–80. from: <https://doi.org/10.36086/jkm.v2i1.1284> Accessed 14 April 2023
- Basoeki, R. A., Noor, M. M., Nursucahyo, E., Cholishotul, S., Himmah, Rahmaputra, Y. D., Nisa, S. A., Anas, M., & Haniifah, U. (2022). Wanita 7 Orang Anak dengan Kanker Serviks. *Surabaya Biomedical Journal 2022, Vol. 2, No. 1*, 2(1), 25–35. From : <http://www.sub-biomed.org/index.php/sbj/article/view/41> Accessed 12 October 2023
- Chan, C. K., Aimagambetova, G., Ukybassova, T., Kongrtay, K., & Azizan, A. (2019). Human Papillomavirus Infection and Cervical Cancer: Epidemiology, Screening, and Vaccination - Review of Current Perspectives. *Journal of Oncology*, 2019. from: <https://doi.org/10.1155/2019/3257939> Accessed 22 March 2023
- Dahlia, D., Karim, D., & Damanik, S. R. H. (2019). Gambaran Fatigue Pada Pasien Kanker Post Kemoterapi. *Jurnal Ners Indonesia*, 9(2), 80. from: <https://doi.org/10.31258/jni.10.1.80-93> 21 November 2022
- Damayanti, D. (2019). Penerapan Berkumur Menggunakan Larutan Madu untuk Mengatasi Masalah Keperawatan Kerusakan Membran Mukosa Oral pada Pasien

- Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 7(1), 57. from: <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v7i1.61> Accessed 29 November 2022
- Darwati, Y. (2022). Coping Stress Dalam Perspektif Al Qur'an. *Jurnal Tasawuf Dan Psikoterapi Islam*, 6(1), 1–16. Accessed 21 November 2022
- DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf10311> *Persepsi Keparahan Kanker Serviks dan Keteraturan Melakukan Deteksi Dini Kanker Serviks Nurul Maurida*. (2019). 10(4), 215–218. Accessed 22 November 2022
- Erno Rusadi, B. (2018). Intiqad: jurnal agama dan pendidikan Islam. *Intiqad: Jurnal Agama Dan Pendidikan Islam*, 10(2), 268–282. Accessed 20 November 2022
- Evriarti, P. R., & Yasmon, A. (2019). Patogenesis Human Papillomavirus (HPV) pada Kanker Serviks. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 8(1), 23–32. from: <https://doi.org/10.22435/jbmi.v8i1.2580> Accessed 21 November 2022
- Fabiana Meijon Fadul. (2019). *濟無No Title No Title No Title*. 10(2), 315–327. Accessed 25 December 2022
- Fallis, A. . (2018). Kualitas Hidup Dengan Kanker Post Kemoterapi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. Accessed 22 November 2022
- Firmansyah, D., & Dede. (2022). Teknik Pengambilan Sampel Umum dalam Metodologi Penelitian: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Holistik (JIPH)*, 1(2), 85–114. from: <https://doi.org/10.55927/jiph.v1i2.937> Accessed 20 November 2022
- Firsty, Y., Lantika, O., Rusli, R., Ayu, W. D., Farmasi, F., Mulawarman, U., Timur, K., Serviks, K., Pasien, K., Pengobatan, P., & Pasien, K. (2018). Kajian Pola Pengobatan Penderita Kanker Serviks Pada Pasien Rawat Inap Di Instalasi Rsud Abdul Wahab Sjahranie Periode 2014-2015. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 1(8), 448–455. from: <https://doi.org/10.25026/jsk.v1i8.89> Accessed 12 October 2023
- Fitrisia, C. A., Khambri, D., Utama, B. I., & Muhammad, S. (2020). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Pra Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 1. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 33–43. from: <https://doi.org/10.25077/jka.v8i4.1147> Accessed 25 December 2022
- Girsang, V. I., Afriani, D., & Octavia, F. L. S. Y. (2021). Karakteristik Pasien Penderita Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Pusat Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Teknologi, Kesehatan Dan Ilmu Sosial*, 3(1), 129–150. from: <http://e-journal.sari.mutiara.ac.id/index.php/tekesnos/article/view/2195/1517> Accessed 14 April 2023
- Gunarti, T. T., & Ahmadi, M. (2022). Tinjauan Stilistika pada Surah Al-Insyirah. *Al Furqan: Jurnal Ilmu Al Quran Dan Tafsir*, 5(2), 152–168. Accessed 14 April 2023
- Hafsah, L. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 5(1), 21–28. from: <https://doi.org/10.33369/jvk.v5i1.22338> Accessed 27 December 2022
- Hafiza, N., Annis Nauili, F., Dilaruri, A., Keperawatan, I., Keperawatan, F., & Riau Abstract, U. (2023). Gambaran Depresi dan Kecemasan Pada Pasien Kanker Serviks. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(6), 422–437. From: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7785100> Accessed 20 October 2023
- Hanifah, L., & Sulistyorini, E. (2019). Hubungan Antara Umur Dengan Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pap Smear. *Avicenna : Journal of Health Research*,

- 2(1), 113–120. from: <https://doi.org/10.36419/avicenna.v2i1.266> Accessed 21 November 2022
- Hastutiningtyas, W. R., & Maemunah, N. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan (Anxiety) Dengan Ciri Kepribadian (Introvert Dan Ekstrovert) Pada Remaja Di Smp Negeri 26 Kota Malang (Relationship of Anxiety Levels With Personality Traits (Introvert And Extrovert) Characteristics in Adolescents in SMP. *Journal of Nursing Care & Biomolecular*, 5(1), 101–106. Accessed 21 November 2022
- Hermanto, A., Sukartini, T., & Esti, Y. (2020). DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf11401> Terapi Non Farmakologis untuk Mengurangi Kecemasan pada Pasien Kanker dengan Kemoterapi: 11(6), 334–337. from: <https://forikes-journal.com/index.php/SF/article/view/sf11401/0> Accessed 10 January 2023
- Herniyanti, H., Saleh, A., & Irwan, A. M. (2019). Intervensi perawatan spiritual bagi pasien kanker: Tinjauan sistematis. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 5(1), 1. from: <https://doi.org/10.30659/nurscope.5.1.1-15> Accessed 14 October 2023
- hidayat fahrul, D. (2023). No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title. 31–41. Accessed 20 October 2023
- Khasha, M., & Permana, I. (2021). Pemenuhan Spiritual Care oleh Perawat di Rumah Sakit: A Structured Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 53(9), 1689–1699. Accessed 19 Mei 2023
- Konsep Kebahagiaan Dalam Surah Al-Insyirah Ayat 1-8.* (2020). 1–67. from: <http://ejournal.kopertais4.or.id/madura/index.php/alqorni/article/view/4507/3174> Accessed 14 April 2023
- Lestari, A., Budiarti, Y., & Ilmi, B. (2020). Study Fenomenologi: Psikologis Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (Jksi)*, 5(1), 52–66. from: <https://doi.org/10.51143/jksi.v5i1.196> Accessed 12 December 2022
- Luthfi, B. (2019). Efektifitas Tehnik Relaksasi Nafas Dalam (Deep Breathing) Dalam Menurunkan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. file:///C:/Users/User/Downloads/fvm939e.pdf Accessed 10 January 2023
- Madiyahanti, D. A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Kemoterapi Kanker Serviks Di Rsud Dr.H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(2), 73–79. from: <https://doi.org/10.35952/jik.v7i2.123> Accessed 30 December 2022
- Maryatun, S. (2020). Pengaruh Spiritual Emotional Freedom Tehnique Dan Supportive Therapy Terhadap Tingkat Stres Pasien Kanker Serviks Sri Maryatun Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Abstrak PENDAHULUAN Kanker serviks merupakan salah satu. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 7, 14–25. Accessed 20 November 2022
- Masturoh, I., & T, N. A. (2018). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Accessed 11 December 2022
- Mayanda, V. (2019). Hubungan Karakteristik Wanita dengan Kejadian Kanker Serviks di Rsu Mutia Sari Periode 2016-2017. *Jurnal Bidan Komunitas*, 2(1), 47–56. from: [http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=982815&val=14125&title=Hubungan Karakteristik Wanita dengan Kejadian Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Mutia Sari](http://download.garuda.ristekdikti.go.id/article.php?article=982815&val=14125&title=Hubungan%20Karakteristik%20Wanita%20dengan%20Kejadian%20Kanker%20Serviks%20di%20Rumah%20Sakit%20Umum%20Mutia%20Sari) Accessed 29 December 2022

- Misgiyanto, & Susilawati, D. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22(2), 92–100. Accessed 14 April 2023
- Muis, M. R., Jufrizen, J., & Fahmi, M. (2018). Pengaruh Budaya Organisasi Dan Komitmen Organisasi Terhadap Kinerja Karyawan. *Jesya (Jurnal Ekonomi & Ekonomi Syariah)*, 1(1), 9–25. from: <https://doi.org/10.36778/jesya.v1i1.7> Accessed 6 December 2022
- Mulyana, A. S., Tanrewali, M. S., & Muhlis, I. (2018). Intervensi spiritual care dalam menangani kecemasan keluarga penderita kanker. *Patria Artha Journal of Nursing Science*, 2(2), 73-80. Accessed 22 October 2023
- Munir, N. W., Najihah, N., & Lutia, T. (2021). Pengaruh Terapi Alquran Terhadap Penurunan Tingkat Stres Mahasiswa Keperawatan di PSIK UMI Makassar. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 13(2). from: <https://doi.org/10.36990/hijp.v13i2.274> Accessed 22 March 2023
- Murotal, P. T. (2022). *Ayudya, Hasanah, Sholichah, Pengaruh Terapi Murotal*. 9(1), 1–10. Accessed 14 April 2023
- Moewardi, C.-D. I. R., Masa, P., Di, P. C.-, & Moewardi, R. (2023). *Kanker Serviks Pada Masa Pandemi Oleh : Program Studi Keperawatan Program Sarjana*. Accessed 22 October 2023
- Nadia, H., & Ridho, M. (2021). Studi Living Qur'an : Pembacaan Surah Al -Insyirah Amaliyah Khususiyah Jama'ah Al -Khidmah Pakunden Sukorejo Blitar A . Pendahuluan Nabi Muhammad mewariskan 2 hal yang amat sangat penting bagi kejayaan umatnya , Qur'an dan hadits yang dijadikan seba. *Al-Dzikra*, 15(1). Accessed 14 April 2023
- NARESWARI, I., HARYOKO, N. R., & MIHARDJA, H. (2018). Peran Terapi Akupunktur pada Kondisi Leukopenia Kanker Payudara Pasien Kemoterapi. *Indonesian Journal of Cancer*, 11(4), 179. from: <https://doi.org/10.33371/ijoc.v11i4.536> Accessed 11 December 2022
- Notoadmodjo. (2018). Metode Penelitian. *Jurnal Kesehatan*, 36–40. Accessed 14 April 2023
- Nugroho, A. Z. W., & Kusrohmaniah, S. (2019). Pengaruh Murattal Alquran Terhadap Tingkat Stres Mahasiswa Muslim di Yogyakarta. *Gadjah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 5(2), 108. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.50354> Accessed 29 April 2023
- Nurfitriani, N. (2019). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Wus Dalam Upaya Pencegahan Kanker Serviks Melalui Tes Iva Di Puskesmas Putri Ayu. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 8(1), 66. from: <https://doi.org/10.36565/jab.v8i1.104> Accessed 28 December 2022
- Nurkhaeriyah, & Aji, T. S. (2021). Konsep Ketenangan Jiwa dalam Q.S. Al-Insyirah Studi Tafsir Al-Mishbah Karya M. Quraisy Shihab. *Al-Mufasssir*, 3(2), 81–92. from: <https://doi.org/10.32534/amf.v3i2.2470> Accessed 14 April 2023
- Nuwa, M. S., & Kiik, S. M. (2020). Spiritual Guided Imagery and Music. *Pengaruh Spritual Guided Imagery and Music Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi*, 95–106. from: <https://doi.org/10.26699/v7i1.ART.p095> Accessed 29 January 2023
- Oktaviani BD, Sriwidayani NP, & Sumadi Juli IW. (2018). Karakteristik klinikopatologi penderita kanker serviks uteri berdasarkan data di laboratorium patologi anatomi

- RSUP Sanglah Denpasar tahun 2011-2015. *E-Jurnal Medika*, 7(8), 1–6. Accessed 14 April 2023
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. from: <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554> Accessed 20 November 2022
- Rahayu, S. M., Tambunan, I., & Vitniawati, V. (2022). Relaksasi Napas Dalam Dan Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Mual Paska Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 9(1), 41–45. from: <https://doi.org/10.33867/jka.v9i1.294> Accessed 10 January 2023
- Rahayu, T., & Wahyuni, S. (2022). Kelompok Pendamping Siper Deni (Sayang Ibu Dan Perempuan Dengan Deteksi Dini) Sebagai Upaya Pencegahan Kanker Serviks Di Wilayah Kerja Pkm Bandarharjo Semarang. *Jurnal Abdimakes*, 2(1), 11–23. Accessed 29 April 2023
- Ramadhaningtyas, A., & Tenggara, A. (2020). Hubungan Seksual Usia Dini Dapat Meningkatkan Risiko Kanker Serviks. *Departmen Biostatistika Dan Ilmu Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*, 1, 46–56. Accessed 22 March 2023
- Riani, E. N., & Ambarwati, D. (2020). Early Detection Kanker Serviks Sebagai Upaya Peningkatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 3(2), 144–146. Accessed 29 April 2023
- Safitri, A. W., & Machmudah, M. (2021). Penurunan Nyeri dengan Intervensi Kombinasi Terapi Relaksasi Pernafasan dan Terapi SEFT pada Pasien dengan Kanker Servik Stadium IIIB. *Holistic Nursing Care Approach*, 1(1), 1. from: <https://doi.org/10.26714/hnca.v1i1.8252> Accessed 14 October 2023
- Setianingsih, E., Astuti, Y., & Aisyaroh, N. (2022). Literature Review : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Kanker Serviks. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environment, Dentist)*, 17(1), 47–54. from: <https://doi.org/10.36911/pannmed.v17i1.1231> Accessed 11 December 2022
- Simangunsong, A. F. P., Batara, S., & Silitonga, H. (2019). Literature Review Karakteristik Penderita Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 12(2), 24–31. from: <https://ejournal.methodist.ac.id/index.php/jkm/article/view/669> Accessed 12 October 2023
- Simanullang. (2020). Tingkat Kecemasan Pasien Yang Menjalani Tindakan Kemoterapi Di Rumah Sakit Martha Friska Pulo Brayan Medan. *Oktober*, 7(2), 71–79. Accessed 9 January 2023
- Situmorang, P. R. (2019). Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Penyakit Ca Servik Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Indonesian Trust Health Journal*, 2(2), 199–207. from: <https://doi.org/10.37104/ithj.v2i2.36> Accessed 20 October 2023.
- Spiritual, P., Pasien, C., & Review, L. (2022). *Tersedia online di from: https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care ISSN 2527-8487 (online) ISSN 2089-4503 (cetak). 8487(1), 35–49. Accessed 19 Mei 2023*
- Subekti, R. T. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 8(1), 1. from: <https://doi.org/10.47218/jkpbl.v8i1.74> Accessed 11 December 2022

- Sukesih, S., Indanah, I., & Kartika, R. (2022). Karakteristik Kepala Keluarga Dengan Perilaku Upaya Pencegahan Coronavirus Disease (Covid-19). *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 136. from : <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1290> Accessed 12 October 2023
- Suparyanto dan Rosad (2015). (2020). 濟無No Title No Title No Title. *Suparyanto Dan Rosad* (2015, 5(3), 248–253. Accessed 9 January 2023
- Suprayitno, E., Rahmawati, S., Ragayasa, A., & Pratama, M. Y. (2020). Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dalam Pencegahan COVID-19. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 68–73. from: <https://doi.org/10.24929/jik.v5i2.1123> Accessed 12 October 2023
- Surmanto, B., Lumbanraja, A. M., & Fauzi, T. M. (2021). Hubungan Infeksi Human Papilloma Virus (HPV) Dengan Kejadian Kanker Serviks. *Jurnal Kedokteran Methodist*, 14(2), 1–8. Accessed 24 December 2022
- Susanti, T. (2021). Gambaran Faktor Resiko Kanker Serviks Pada Ibu Yang Melakukan Test IVA Di Puskesmas Ganjar Agung Kota Metro. *Jurnal Kesehatan Wira Buana*, 10(5), 1–14. Accessed 24 December 2022
- Sutrisno, I. T. (2018). Pengaruh spiritual caring dengan murottal terhadap stress, cemas dan depresi pada pasien kanker serviks stadium IIIb yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. *Keperawatan Dan Pemikiran Ilmiah*, 4(5), 30–40. Accessed 14 October 2023
- Suwendar, S., Fudholi, A., Andayani, T. M., & Sastramihardja, H. S. (2021). Humanistic Outcome of Cervical Cancer Patients Using Cisplatin-Vincristine-Bleomycin Regimen. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 10(4), 249–260. From:<https://doi.org/10.15416/ijcp.2021.10.4.249> Accessed 22 March 2023 Accessed 15 August 2023
- Syukuriyah, E., & Alfiyanti, D. (2023). *Murrotal Al- Qur ' an Menurunkan Kecemasan Pasien Kanker Serviks dengan Kemoterapi*. Accessed 20 October 2023
- Tasari, K. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pasien Kanker Serviks Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan*, 1–21. Accessed 20 October 2023
- Tsani, N. B., & Harliana, H. (2019). Implementasi Deteksi Tepi Canny Dengan Transformasi Powerlaw Dalam Mendeteksi Stadium Kanker Serviks. *Jurnal Ilmiah Intech : Information Technology Journal of UMUS*, 1(01), 22–33. from: <https://doi.org/10.46772/intech.v1i01.35> Accessed 20 November 2022
- Ulfa, L. L., Hendriyono, F. X., & Priyono, S. H. (2020). Perbedaan Jumlah Trombosit sebelum dan sesudah Kemoterapi Neoadjuvan pada Pasien Kanker Payudara. *Homeostasis*, 15–22. from:<http://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/view/2010%0Ahttps://ppjp.ulm.ac.id/journals/index.php/hms/article/download/2010/1649> Accessed 12 October 2023
- Utami, N. P. P. S., Mahendra, N. B., Widiyanti, E. S., & Sudiman, J. (2020). Karakteristik pasien kanker serviks di RSUP sanglah Denpasar periode 1 januari – 31 desember 2017. *J Med Udayana*, 9(4), 38–44. Accessed 20 October 2023
- Wahyuningsih, I. S. (2018). Nyeri Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Unissula Nursing Conference Call for Paper \& National Conference*, 1(1), 133–137. from: <http://jurnal.unissula.ac.id/index.php/unc/article/view/2904> Accessed 9 January 2023

- Waluyo dkk. (2019). Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Perubahan Sala Nyeri Sedang Pada Pasien Gastritis. *Hilos Tensados*, 1, 1–476. Accessed 23 December 2022
- Wantini, N. A., & Indrayani, N. (2019). Deteksi Dini Kanker Serviks dengan Inspeksi Visual Asam Asetat (IVA). *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(1), 027–034. from: <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i1.art.p027-034> Accessed 28 November 2022
- Winanda, R. S., & Anggraini, M. C. (2020). Model Matematika Interaksi Sel Kanker dan Sel Imun dengan Efek Kemoterapi. *Jurnal Sains Matematika Dan Statistika*, 6(1), 98. from: <https://doi.org/10.24014/jsms.v6i1.9258> Accessed 20 October 2023
- Winata, I. G. S., Budiana, I. N. G., Jawi, I. M., & Suwiyoga, K. (2022). Neoadjuvant Chemotherapy in Stadium IB3, IIA2 and IIB Cervical Cancer a Narrative Review. *Biomedical and Pharmacology Journal*, 15(2), 901–910. from: <https://doi.org/10.13005/bpj/2425> Accessed 29 April 2023
- Wulandari, P., Matematika, P. S., Sains, F., Teknologi, D. A. N., Islam, U., & Sunan, N. (2019). *Putri Wulandari_H72216063*. Accessed 20 November 2022
- Yanti, E., Harmawati, H., Irman, V., & Sari Dewi, R. I. (2021). Peningkatan Kesiapan Pasien Kanker Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Abdimas Sainika*, 3(1), 85. from: <https://doi.org/10.30633/jas.v3i1.1102> Accessed 24 December 2022
- Yelvita, F. S. (2022). No Title6, קשה לראות את מה שבאמת לנגד העינים 7.ארץ (8.5.2017), 2003–2005. Accessed 12 October 2023
- Yolanda, V., Sigalinging, S., & Simorangkir, L. (2020). Gambaran Demografi Dan Kecemasan Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr.Moewardi Surakarta Tahun 2019. *Darma Agung Husada*, 7(April), 1–7. Accessed 14 April 2023
- Zainuddin, R., & Maru, R. La. (2019). Efektivitas Terapi Murottal Al-Quran Terhadap Kecemasan Anak Dengan Leukemia “Literature Review.” (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 4(2), 109–114. from: <https://doi.org/10.37341/jkg.v4i2.69> Accessed 22 October 2023

